



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

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

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

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

CAPA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS REPASSE AO TERCEIRO SETOR

MÊS DE REFERÊNCIA: JULHO/2024

PROCESSO N.º 14/2022

INEXIGIBILIDADE N.º 05/2022

TERMO DE CONVÊNIO N.º 04/2022

OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES
COMPLEMENTARES DE SAÚDE.

NOME FANTASIA: CONTRATUALIZAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
GUAÍRA - SP

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

VALOR RECEBIDO: R\$ 86.309,26 / R\$ 3.234,04 / R\$ 150.268,23 /
R\$ 164.250,00.

DATA DO RECEBIMENTO: 04/07/2024; 12/07/2024; 25/07/2024.

REFERÊNCIA DO RECURSO: REPASSE CUSTEIO DO PISO SALARIAL DA
ENFERMAGEM COMP. 06/2024; REPASSE FAEC REF. ABRIL/2024;
REPASSE MÊS 1 – 8º ADITIVO; REPASSE HABILITAÇÃO UTI TIPO II
COMP. 07/2024.

FONTE DO RECURSO: FEDERAL

SALDO ANTERIOR: R\$ 684.347,35

SALDO PARA PRÓXIMO MÊS: R\$ 31.731,97



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

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

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

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

DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS

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

Guaíra/SP, 14 de agosto 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 14/2022 - TERMO DE CONVÊNIO N.º 04/2022 - FEDERAL
OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE
MÊS DE REFERÊNCIA: JULHO/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\$ 404.061,53

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

	DATA	VALORES (R\$)
SALDO ANTERIOR	28/06/2024	R\$684.347,35
REPASSE CUSTEIO DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM COMP. 06/2024	04/07/2024	R\$86.309,26
REPASSE FAEC REF. ABRIL/2024	12/07/2024	R\$3.234,04
REPASSE MÊS 1 - 8º ADITIVO	25/07/2024	R\$150.268,23
REPASSE HABILITAÇÃO UTI TIPO II COMP. 07/2024 - 8º ADITIVO	25/07/2024	R\$164.250,00
	REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO	R\$404.061,53
	RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$1.774,46
	RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$374,51
	TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$1.090.557,85

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R\$)
01/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 9,08
02/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 11,10
03/07/2024	HOLERITE	SALÁRIOS COMP. 06/2024	RECURSOS HUMANOS	R\$ 380.134,83
03/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	EDIVANIA ANTONIA DE BARROS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.738,39
03/07/2024	NF nº 000.001.513	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 496,42
03/07/2024	RECIBO DE FÉRIAS	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 49.748,97
04/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 34,91
10/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	MARIA GABRIELE SILVA PINTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.178,27
10/07/2024	NF nº 139	EMPORIO MORAES DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 3.832,17
10/07/2024	NF nº 000.001.514	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 213,71
10/07/2024	NF nº 001.492.962	C M HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.575,00
10/07/2024	NF nº 000.405.847	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 4.039,00
10/07/2024	NF nº 000.129.917	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 46,00



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

10/07/2024	NF nº 000.129.915	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	92,00
10/07/2024	NF nº 000.129.919	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	46,00
10/07/2024	NF nº 000.127.234 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	815,14
10/07/2024	NF nº 000.117.434 - PARCIAL	PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	499,70
10/07/2024	FATURA nº 719	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.500,00
10/07/2024	FATURA nº 720	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.500,00
10/07/2024	FATURA nº 721	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.500,00
10/07/2024	FATURA nº 722	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.600,00
10/07/2024	FATURA nº 723	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.800,00
10/07/2024	NF nº 956	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.300,00
10/07/2024	NF nº 957	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.300,00
10/07/2024	NF nº 958	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.200,00
10/07/2024	NF nº 959	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.000,00
10/07/2024	NF nº 960	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MAT. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.300,00
10/07/2024	NF nº 000.076.632	HUMANA ALIMENTAR- DISTRIB DE MED E PROD. NUTRI. LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	2.879,00
10/07/2024	NF nº 29670	KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	5.160,00
10/07/2024	NF nº 1053	CIRURGICA SANTA HELENA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	520,00
10/07/2024	NF nº 000.064.270	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA-EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.116,04
10/07/2024	NF nº 47397	REAL LAB PROD. E EQUIP. PARA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	528,00
10/07/2024	NF nº 000.014.686	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.645,45
10/07/2024	NF nº 000.014.688	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	137,31
10/07/2024	NF nº 000.014.687	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.399,00
10/07/2024	NF nº 000.076.154	HUMANA ALIMENTAR- DISTRIB DE MED E PROD. NUTRI. LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	675,00
10/07/2024	NF nº 1858	MURAIISHI & VALISE COMERCIO DE PROD. ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	96,75
10/07/2024	FATURA nº 463864059	ALGAR TELECOM S/A	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	399,00
11/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	29,79
12/07/2024	NF nº 000.109.784	MEDFUTURA DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E PROD. DE SAÚDE	MEDICAMENTOS	R\$	1.164,00
12/07/2024	NF nº 000.472.484	HOSPFAR IND. E COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	685,76
12/07/2024	NF nº 000.153.975	LABINGA COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	682,34
12/07/2024	NF nº 000.360.555	ALFALAGOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.338,41
12/07/2024	NF nº 000.025.854	MEGAMIX COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.118,00
12/07/2024	NF nº 000.255.922	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.072,59
12/07/2024	NF nº 000.085.239	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.352,64
12/07/2024	NF nº 000.420.582	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.259,47
12/07/2024	NF nº 000.317.785	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.383,40
12/07/2024	NF nº 000.361.475	ALFALAGOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.297,58
12/07/2024	NF nº 000.251.495	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.290,86
12/07/2024	NF nº 000.080.481	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	985,18
12/07/2024	NF nº 000.080.562	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	5.486,90
12/07/2024	NF nº 64725	BELIVE MEDICAL PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.940,00
12/07/2024	NF nº 000.256.558	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.072,59



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

12/07/2024	NF nº 1230280	P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	453,96
15/07/2024	NF nº 000.130.240 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	423,50
15/07/2024	NF nº 000.157.170	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	980,72
15/07/2024	NF nº 000.021.769	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACÊUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.911,00
15/07/2024	NF nº 37611	BELIVE MEDICAL PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	13.171,00
15/07/2024	NF nº 000.014.714	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	102,03
15/07/2024	NF nº 000.014.744	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	901,45
15/07/2024	NF nº 000.013.772	HUMANA ALIMENTAR- DISTRIB DE MED E PROD. NUTRI. LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.512,00
15/07/2024	NF nº 000.068.054	CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTR. DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.823,00
15/07/2024	NF nº 000.016.211	PH7 COM. E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.162,38
15/07/2024	NF nº 000.128.026 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	815,15
15/07/2024	NF nº 000.128.026 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	23,29
15/07/2024	NF nº 000.128.026 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	815,14
15/07/2024	NF nº 000.128.028 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	235,84
15/07/2024	NF nº 000.128.030 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	815,14
15/07/2024	NF nº 000.128.199 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	940,50
15/07/2024	NF nº 000.130.562 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	423,50
15/07/2024	NF nº 000.130.743 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	450,00
15/07/2024	NF nº 000.130.745 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	23,00
15/07/2024	NF nº 000.408.696	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	510,00
15/07/2024	NF nº 530	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.435,00
15/07/2024	NF nº 529	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.402,60
15/07/2024	NF nº 000.256.185	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	255,44
15/07/2024	NF nº 359	R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.560,00
15/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	64,49
15/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	12,00
16/07/2024	NF nº 000.185.711	ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	3.137,85
16/07/2024	NF nº 381	CENTER PÃO COMERCIO DE PÃES, DOCES E SALGADOS LTDA-ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.622,13
16/07/2024	NF nº 6209	COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	820,00
16/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	EDINEA APARECIDA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$	4.410,47
16/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	LAURIANE SILVA FALEIROS	RECURSOS HUMANOS	R\$	789,25
16/07/2024	NF nº 61	JERFERSON JOSE CARNEIRO	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.100,00
16/07/2024	NF nº 000.012.886 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.614,00
16/07/2024	NF nº 000.117.839 - PARCIAL	PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.519,05
16/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	52,22
17/07/2024	BOLETO	REDE TOTAL - ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R	CONVÊNIO FARMÁCIA - RECURSOS HUMANOS	R\$	11.710,09
17/07/2024	NF nº 66 - PARCIAL	ASSOCIAÇÃO SOCIAL E DE SAUDE RTJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	50,00
17/07/2024	NF nº 819	MARQUES DRAGO LTDA ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.389,00
17/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	55,92
18/07/2024	NF nº 16668	FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	805,00
18/07/2024	NF nº 16655	LARISSA MOREIRA CURCELI	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	4.800,00



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

18/07/2024	NF nº 813	MARQUES DRAGO LTDA ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	144,79
18/07/2024	NF nº 814	MARQUES DRAGO LTDA ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.271,17
18/07/2024	NF nº 817	MARQUES DRAGO LTDA ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	14,99
18/07/2024	NF nº 818	MARQUES DRAGO LTDA ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	389,90
18/07/2024	NF nº 820	MARQUES DRAGO LTDA ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	140,40
18/07/2024	NF nº 1234485	P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.209,70
18/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
19/07/2024	NF nº 83159	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	952,56
19/07/2024	NF nº 491030	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	44,00
19/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	45,63
22/07/2024	NF nº 540	CLINICA MEDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.362,03
22/07/2024	NF nº 154	MUZETTI MEDICINA E SAÚDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.450,00
22/07/2024	NF nº 21	SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.700,00
22/07/2024	NF nº 1025	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.077,50
22/07/2024	NF nº 9	CRSJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	54.085,75
22/07/2024	NF nº 1026	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.551,58
22/07/2024	NF nº 71	PARDI MEDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.118,02
22/07/2024	NF nº 70	PARDI MEDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.385,00
22/07/2024	NF nº 000.691.782	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT.LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	840,00
22/07/2024	NF nº 000.127.987	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	706,18
23/07/2024	NF nº 000.044.747	DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.350,00
23/07/2024	NF nº 539	CLINICA MEDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.679,35
23/07/2024	NF nº 000.013.986	T.A.R.F. IND COM. DE EQUIP. PROT. LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.037,40
23/07/2024	NF nº 000.021.189	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.587,10
23/07/2024	NF nº 000.252.128	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.400,00
23/07/2024	NF nº 71	ASSOCIAÇÃO SOCIAL E DE SAUDE RTJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.550,00
23/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	78,31
24/07/2024	NF nº 2651	LABORATORIO GIANSANTE SANTANA S/S.	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	13.658,20
24/07/2024	NF nº 1444	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	13.330,46
24/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	12,30
24/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	30,00
25/07/2024	EXTRATO	EMPRÉSTIMO CONSIGNADO SUS COMP. 07/2024	EMPRÉSTIMO CONSIGNADO	R\$	32.255,81
25/07/2024	EXTRATO	EMPRÉSTIMO CONSIGNADO SUS COMP. 07/2024	EMPRÉSTIMO CONSIGNADO	R\$	17.425,05
25/07/2024	EXTRATO	EMPRÉSTIMO CONSIGNADO SUS COMP. 07/2024	EMPRÉSTIMO CONSIGNADO	R\$	20.020,83
25/07/2024	NF nº 000.010.215	SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.144,60
25/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
26/07/2024	NF nº 464082	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A	VALE ALIMENTAÇÃO - RECURSOS HUMANOS	R\$	49.332,09
26/07/2024	GUIA DARF 1082	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	IMPOSTOS - RECURSOS HUMANOS	R\$	67.416,84
26/07/2024	GUIA DARF 1082	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	1.112,37
26/07/2024	GUIA DARF 0561	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	IMPOSTOS - RECURSOS HUMANOS	R\$	25.643,72
26/07/2024	GUIA DARF 0561	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	423,12



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

26/07/2024	GUIA DARF 0588	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS TRIBUTOS	R\$	9.466,29
26/07/2024	GUIA DARF 0588	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	156,19
26/07/2024	GUIA DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS TRIBUTOS	R\$	10.443,87
26/07/2024	GUIA DARF 1708	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	172,32
26/07/2024	GUIA DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS TRIBUTOS	R\$	32.395,36
26/07/2024	GUIA DARF 5952	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	534,52
26/07/2024	NF nº 821	MARQUES DRAGO LTDA ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	152,82
26/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
29/07/2024	NF nº 000.013.776	APOIO HOSPITALAR COM. DE PRODUTOS MEDICOS-EIRELI-ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	805,00
29/07/2024	NF nº 000.183.537	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	680,00
29/07/2024	NF nº 65563	BELIVE MEDICAL PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	988,00
29/07/2024	NF nº 38025	BELIVE MEDICAL PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	708,00
29/07/2024	NF nº 65554	BELIVE MEDICAL PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.794,00
29/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	1,51
30/07/2024	NF nº 000.001.521	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	265,72
30/07/2024	NF nº 000.276.648	CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	706,00
30/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	41,47
31/07/2024	FATURA nº 1956	CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRI. DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.500,00
31/07/2024	FATURA nº 1956	CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRI. DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	2,66
31/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE CRISTINA DE SOUSA BARBOSA	RECURSOS HUMANOS	R\$	7.679,91
31/07/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	2,63
TOTAL DAS DESPESAS				R\$	1.058.825,88
VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR				R\$	-
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE				R\$	31.731,97

Guairá/SP, 14 de agosto 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 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

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

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA – SP

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA – SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61

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

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.

EXERCÍCIO: JULHO/2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

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

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\$)
04/07/2024	86.309,26	04/07/2024	550.475.000.033.555	86.309,26
12/07/2024	3.234,04	12/07/2024	550.475.000.027.368	3.234,04
25/07/2024	150.268,23	25/07/2024	550.475.000.027.368	150.268,23
25/07/2024	164.250,00	25/07/2024	550.475.000.027.368	164.250,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				684.347,35
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				404.061,53
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				374,51
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				1.088.783,39
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				1.774,46
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.090.557,85

(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 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

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 JULHO/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)	600.782,83	0,00	600.782,83	600.782,83	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	43.654,01	0,00	43.654,01	43.654,01	0,00
Material médico e hospitalar (*)	53.407,79	0,00	53.407,79	53.407,79	0,00
Gêneros alimentícios	19.281,21	0,00	19.281,21	19.281,21	0,00
Outros materiais de consumo	14.255,11	0,00	14.255,11	14.255,11	0,00
Serviços médicos (*)	156.009,23	0,00	156.009,23	156.009,23	0,00
Outros serviços de terceiros	35.693,66	0,00	35.693,66	35.693,66	0,00
Locações diversas	10.400,00	0,00	10.400,00	10.400,00	0,00
Utilidades públicas (7)	399,00	0,00	399,00	399,00	0,00
Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empréstimos Consignados	69.701,69	0,00	69.701,69	69.701,69	0,00
Despesas financeiras e bancárias	2.935,83	0,00	2.935,83	2.935,83	0,00
Outros tributos (10)	52.305,52	0,00	52.305,52	52.305,52	0,00
TOTAL	1.058.825,88	0,00	1.058.825,88	1.058.825,88	0,00

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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



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

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

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	1.090.557,85
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	1.058.825,88
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	31.731,97
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	31.731,97

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

Guaíra/SP, 14 de agosto 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 Guará

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

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

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

FICHA CONTÁBIL REPASSE AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Mês de referência: JULHO/2024

Processo n.º 14/2022

Termo de Convênio n.º 04/2022

Objeto: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.

Órgão Público Conveniente: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP

Conveniada: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Responsável: FRANCIENE LUCAS

Banco: BANCO DO BRASIL **Agência:** 0475-8 **Conta Corrente n.º** 40025-4

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PAGAS COM RECURSO DO AJUSTE				
Data do Documento	Histórico/Documento N.º	Débito	Crédito	Saldo
28/06/2024	SALDO ANTERIOR			684.347,35
01/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	9,08		684.338,27
02/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	11,10		684.327,17
03/07/2024	DÉBITO-C/C- HOLERITE	380.134,83		304.192,34
03/07/2024	DÉBITO-C/C- TERMO DE RESCISÃO	2.738,39		301.453,95
03/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.001.513	496,42		300.957,53
03/07/2024	DÉBITO-C/C- RECIBO DE FÉRIAS	49.748,97		251.208,56
04/07/2024	CRÉDITO-C/C- REPASSE CUSTEIO DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM COMP. 06/2024		86.309,26	337.517,82
04/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	34,91		337.482,91
10/07/2024	DÉBITO-C/C- TERMO DE RESCISÃO	1.178,27		336.304,64
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 139	3.832,17		332.472,47
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.001.514	213,71		332.258,76
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 001.492.962	1.575,00		330.683,76
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.405.847	4.039,00		326.644,76
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.129.917	46,00		326.598,76
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.129.915	92,00		326.506,76
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.129.919	46,00		326.460,76
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.127.234 - PARCIAL	815,14		325.645,62
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.117.434 - PARCIAL	499,70		325.145,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- FATURA n.º 719	1.500,00		323.645,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- FATURA n.º 720	1.500,00		322.145,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- FATURA n.º 721	1.500,00		320.645,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- FATURA n.º 722	1.600,00		319.045,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- FATURA n.º 723	1.800,00		317.245,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 956	1.300,00		315.945,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 957	1.300,00		314.645,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 958	1.200,00		313.445,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 959	1.000,00		312.445,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 960	1.300,00		311.145,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.076.632	2.879,00		308.266,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 29670	5.160,00		303.106,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 1053	520,00		302.586,92
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.064.270	3.116,04		299.470,88
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 47397	528,00		298.942,88
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.014.686	1.645,45		297.297,43
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.014.688	137,31		297.160,12
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.014.687	1.399,00		295.761,12
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 000.076.154	675,00		295.086,12
10/07/2024	DÉBITO-C/C- NF n.º 1858	96,75		294.989,37
10/07/2024	DÉBITO-C/C- FATURA n.º 463864059	399,00		294.590,37



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

11/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	29,79		294.560,58
12/07/2024	REPASSE FAEC REF. ABRIL/2024		3.234,04	297.794,62
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.109.784	1.164,00		296.630,62
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.472.484	685,76		295.944,86
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.153.975	682,34		295.262,52
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.360.555	1.338,41		293.924,11
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.025.854	2.118,00		291.806,11
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.255.922	1.072,59		290.733,52
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.085.239	2.352,64		288.380,88
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.420.582	1.259,47		287.121,41
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.317.785	1.383,40		285.738,01
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.361475	3.297,58		282.440,43
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.251.495	2.290,86		280.149,57
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.080.481	985,18		279.164,39
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.080.562	5.486,90		273.677,49
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 64725	2.940,00		270.737,49
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.256.558	1.072,59		269.664,90
12/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1230280	453,96		269.210,94
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.130.240 - PARCIAL	423,50		268.787,44
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.157.170	980,72		267.806,72
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.021.769	1.911,00		265.895,72
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 37611	13.171,00		252.724,72
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.014.714	102,03		252.622,69
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.014.744	901,45		251.721,24
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.013.772	1.512,00		250.209,24
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.068.054	2.823,00		247.386,24
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.211	3.162,38		244.223,86
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.128.026 - PARCIAL	815,15		243.408,71
15/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	23,29		243.385,42
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.128.026 PARCIAL	815,14		242.570,28
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.128.028 - PARCIAL	235,84		242.334,44
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.128.030 - PARCIAL	815,14		241.519,30
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.128.199 - PARCIAL	940,50		240.578,80
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.130.562 - PARCIAL	423,50		240.155,30
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.130.743 - PARCIAL	450,00		239.705,30
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.130.745 - PARCIAL	23,00		239.682,30
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.408.696	510,00		239.172,30
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 530	2.435,00		236.737,30
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 529	1.402,60		235.334,70
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.256.185	255,44		235.079,26
15/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 359	3.560,00		231.519,26
15/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	64,49		231.454,77
15/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	12,00		231.442,77
16/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.185.711	3.137,85		228.304,92
16/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 381	1.622,13		226.682,79
16/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 6209	820,00		225.862,79
16/07/2024	DÉBITO-C/C- TERMO DE RESCISÃO	4.410,47		221.452,32
16/07/2024	DÉBITO-C/C- TERMO DE RESCISÃO	789,25		220.663,07
16/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 61	3.100,00		217.563,07
16/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.012.886 - PARCIAL	1.614,00		215.949,07
16/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.117.839 - PARCIAL	1.519,05		214.430,02
16/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	52,22		214.377,80
17/07/2024	DÉBITO-C/C- BOLETO	11.710,09		202.667,71
17/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 66 - PARCIAL	50,00		202.617,71
17/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 819	1.389,00		201.228,71
17/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	55,92		201.172,79
18/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 16668	805,00		200.367,79
18/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 16655	4.800,00		195.567,79
18/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 813	144,79		195.423,00
18/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 814	1.271,17		194.151,83
18/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 817	14,99		194.136,84
18/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 818	389,90		193.746,94



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

18/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 820	140,40		193.606,54
18/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1234485	2.209,70		191.396,84
18/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		191.386,84
19/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 83159	952,56		190.434,28
19/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 491030	44,00		190.390,28
19/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	45,63		190.344,65
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 540	8.362,03		181.982,62
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 154	15.450,00		166.532,62
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 21	3.700,00		162.832,62
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1025	14.077,50		148.755,12
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 9	54.085,75		94.669,37
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1026	15.551,58		79.117,79
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 71	8.118,02		70.999,77
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 70	9.385,00		61.614,77
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.691.782	840,00		60.774,77
22/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.127.987	706,18		60.068,59
23/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.044.747	1.350,00		58.718,59
23/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 539	21.679,35		37.039,24
23/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.013.986	1.037,40		36.001,84
23/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.021.189	2.587,10		33.414,74
23/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.252.128	1.400,00		32.014,74
23/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 71	5.550,00		26.464,74
23/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	78,31		26.386,43
24/07/2024	CRÉDITO-C/C - DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS REF. 05/2024		1.369,59	27.756,02
24/07/2024	CRÉDITO-C/C - DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS REF. 06/2024		404,87	28.160,89
24/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2651	13.658,20		14.502,69
24/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1444	13.330,46		1.172,23
24/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	12,30		1.159,93
24/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	30,00		1.129,93
25/07/2024	REPASSE MÊS 1 8º ADITIVO		150.268,23	151.398,16
25/07/2024	REPASSE HABILITAÇÃO UTI TIPO II COMP. 07/2024 8º ADITIVO		164.250,00	315.648,16
25/07/2024	DÉBITO-C/C- EMPRÉSTIMO CONSIGNADO SUS COMP. 07/2024	32.255,81		283.392,35
25/07/2024	DÉBITO-C/C- EMPRÉSTIMO CONSIGNADO SUS COMP. 07/2024	17.425,05		265.967,30
25/07/2024	DÉBITO-C/C- EMPRÉSTIMO CONSIGNADO SUS COMP. 07/2024	20.020,83		245.946,47
25/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.010.215	1.144,60		244.801,87
25/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		244.791,87
26/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 464082	49.332,09		195.459,78
26/07/2024	DÉBITO-C/C- GUIA DARF 1082	67.416,84		128.042,94
26/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1.112,37		126.930,57
26/07/2024	DÉBITO-C/C- GUIA DARF 0561	25.643,72		101.286,85
26/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	423,12		100.863,73
26/07/2024	DÉBITO-C/C- GUIA DARF 0588	9.466,29		91.397,44
26/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	156,19		91.241,25
26/07/2024	DÉBITO-C/C- GUIA DARF 1708	10.443,87		80.797,38
26/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	172,32		80.625,06
26/07/2024	DÉBITO-C/C- GUIA DARF 5952	32.395,36		48.229,70
26/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	534,52		47.695,18
26/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 821	152,82		47.542,36
26/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		47.532,36
29/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.013.776	805,00		46.727,36



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

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

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

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

29/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.183.537	680,00		46.047,36
29/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 65563	988,00		45.059,36
29/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 38025	708,00		44.351,36
29/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 65554	1.794,00		42.557,36
29/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,51		42.555,85
30/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.521	265,72		42.290,13
30/07/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.276.648	706,00		41.584,13
30/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	41,47		41.542,66
31/07/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 1956	2.500,00		39.042,66
31/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2,66		39.040,00
31/07/2024	DÉBITO-C/C- TERMO DE RESCISÃO	7.679,91		31.360,09
31/07/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2,63		31.357,46
31/07/2024	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		374,51	31.731,97
SALDO FINAL				31.731,97

Guaíra/SP, 14 de agosto 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 Guará

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

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

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

Guará/SP, 14 de agosto de 2024.

JUSTIFICATIVA

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

1. Ocorreu o pagamento de despesas financeiras e bancárias no período com valor total de R\$ 2.935,83. Diante do exposto, o valor será devolvido em sua totalidade para conta bancária deste convênio e posteriormente apresentado o crédito nas prestações de contas.

2. Foram realizadas as devoluções de despesas financeiras e bancárias conforme demonstrado a seguir:

MÊS DE REFERÊNCIA	DATA	VALOR (R\$)
MAIO/2024	24/07/2024	R\$ 1.369,59
JUNHO/2024	24/07/2024	R\$ 404,87
TOTAL DAS DEVOLUÇÕES		R\$ 1.774,46

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

Atenciosamente,

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL N° 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



Consultas - Extrato de conta corrente

G335021017635717015
02/08/2024 10:22:30

Cliente - Conta atual

Agência 475-8
Conta corrente 40025-4 SANTA CASA DE M DE GUAIRA
Período do extrato de 01 / 07 / 2024 até 31 / 07 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/06/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	831.831.200.051.101	9,08 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 28/06/2024			
01/07/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9,08 C	0,00 C
				Rende Facil			
02/07/2024		0000	13113	263 Tarifa de Extrato Postado	811.840.700.058.610	11,10 D	
				Cobrança referente 01/07/2024			
02/07/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	11,10 C	0,00 C
				Rende Facil			
03/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.301	380.134,83 D	
				03/07 14:41 SANTA CASA DE M DE GUAIRA			
03/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.302	2.738,39 D	
				03/07 14:42 SANTA CASA DE M DE GUAIRA			
03/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.303	496,42 D	
				03/07 14:42 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M			
03/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.304	49.748,97 D	
				03/07 14:42 SANTA CASA DE M DE GUAIRA			
03/07/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	433.118,61 C	0,00 C
				Rende Facil			
04/07/2024		0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.033.555	86.309,26 C	
				04/07 14:00 SP 351740 FMS ENFERMAGEM			
04/07/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	861.861.200.026.344	34,91 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 03/07/2024			
04/07/2024		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	86.274,35 D	0,00 C
				Rende Facil			
10/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	71.001	1.178,27 D	
				10/07 16:42 SANTA CASA DE M DE GUAIRA			
10/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	71.002	3.832,17 D	
				10/07 16:42 Emporio Moraes De Guaira L			
10/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	71.003	213,71 D	
				10/07 16:43 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M			
10/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.004	1.575,00 D	
				CM HOSPITALAR SA			
10/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.005	4.039,00 D	
				CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
10/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.006	46,00 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
10/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.007	92,00 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			

10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.008	46,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.009	815,14 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICO	71.010	499,70 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.011	1.500,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.012	1.500,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.013	1.500,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.014	1.600,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.015	1.800,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.016	1.300,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.017	1.300,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.018	1.200,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.019	1.000,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M	71.020	1.300,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	71.021	2.879,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPIT	71.022	5.160,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CIRURGICA SANTA HELENA LTDA	71.023	520,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	71.024	3.116,04 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP	71.025	528,00 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	71.026	1.645,45 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	71.027	137,31 D	
10/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	71.028	1.399,00 D	
10/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/07 16:53 HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB	71.029	675,00 D	
10/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/07 16:53 MURAISHI VALIZE COMERCIO	71.030	96,75 D	
10/07/2024	0000	13105	363 Pagto conta telefone CTBC TELECOM	71.031	399,00 D	
10/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	42.892,54 C	0,00 C
11/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	841.931.100.142.224	29,79 D	J7

Tar. agrupadas - ocorrencia 10/07/2024

11/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	29,79 C	0,00 C
			Rende Facil			
12/07/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.027.368	226,24 C	
			12/07 11:52 SP 351740 FMS CUSTEIO SU			
12/07/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.027.368	3.007,80 C	
			12/07 11:52 SP 351740 FMS CUSTEIO SU			
12/07/2024	0475	99015	470 Transferência enviada	551.253.000.040.809	1.164,00 D	
			12/07 16:36 MEDFUTURA DISTRIBUIDORA			
12/07/2024	0475	99015	470 Transferência enviada	553.307.000.006.363	685,76 D	
			12/07 16:42 HOSPFA 00048341283000161			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.201	682,34 D	
			12/07 09:14 LABINGA COM DE ARTIGOS PA			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.202	1.338,41 D	
			12/07 09:14 ALFALAGOS LTDA			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.203	2.118,00 D	
			12/07 09:14 MEGAMIX COMERCIAL EIRELI			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.204	1.072,59 D	
			12/07 09:14 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.205	2.352,64 D	
			12/07 09:14 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.206	1.259,47 D	
			12/07 09:14 LONDRICIR COM MAT HOSP			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.207	1.383,40 D	
			12/07 16:20 CRISMED COMERCIAL HOSPITA			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.208	3.297,58 D	
			12/07 16:20 ALFALAGOS LTDA			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.209	2.290,86 D	
			12/07 16:20 MULTIFARMA COMERCIO E REPR			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.210	985,18 D	
			12/07 16:21 MEDICAMENTAL H LTDA			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.211	5.486,90 D	
			12/07 16:21 MEDICAMENTAL H LTDA			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.212	2.940,00 D	
			12/07 16:22 BELIVE MEDICAL			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.213	1.072,59 D	
			12/07 16:22 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR			
12/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.214	453,96 D	
			12/07 16:23 FILIAL BARRETOS SP			
12/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	25.349,64 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	71.501	423,50 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATER			
15/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.502	980,72 D	
			15/07 08:18 ASTRA FARMA C M M H LTDA			
15/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.503	1.911,00 D	
			15/07 08:18 DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMA			
15/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.504	13.171,00 D	
			15/07 08:18 BELIVE COMERCIO DE PRODUTO			
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	71.505	102,03 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			

15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	71.506	901,45 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	71.507	1.512,00 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CISCRE IMP E DISTRIB DE PRODUT	71.508	2.823,00 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES	71.509	3.162,38 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.510	838,44 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.511	815,14 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.512	235,84 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.513	815,14 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.514	940,50 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.515	423,50 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.516	450,00 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	71.517	23,00 D	
15/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	71.518	510,00 D	
15/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 15/07 16:41 MULT-PLAST EMBALAGENS	71.519	2.435,00 D	
15/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 15/07 16:41 MULT-PLAST EMBALAGENS	71.520	1.402,60 D	
15/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 15/07 16:41 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR	71.521	255,44 D	
15/07/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0303 050685784000107 R S MATERIAIS	71.522	3.560,00 D	
15/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 12/07/2024	831.971.200.053.178	64,49 D	
15/07/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2024	851.971.100.038.161	12,00 D	
15/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	37.768,17 C	0,00 C
16/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 16/07 16:24 ALBAN	71.601	3.137,85 D	
16/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 16/07 16:24 Center Pao Comercio De Pae	71.602	1.622,13 D	
16/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 16/07 16:24 COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS	71.603	820,00 D	
16/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 16/07 16:24 SANTA CASA DE M DE GUAIRA	71.604	4.410,47 D	
16/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 16/07 16:25 SANTA CASA DE M DE GUAIRA	71.605	789,25 D	
16/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.606	3.100,00 D	

16/07 16:25 JEFERSON JOSE CARNEIRO - M						
16/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.607	1.614,00 D	
ALFA CHEMICAL LTDA						
16/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.608	1.519,05 D	
PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICO						
16/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.981.200.035.531	52,22 D	
Tar. agrupadas - ocorrencia 15/07/2024						
16/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	17.064,97 C	0,00 C
Rende Facil						
17/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.701	11.710,09 D	
REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS						
17/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.702	50,00 D	
17/07 16:23 ASSOCIACAO S S RTJ						
17/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.703	1.389,00 D	
17/07 16:24 MARQUES DRAGO LTDA ME						
17/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	871.991.200.032.175	55,92 D	
Tar. agrupadas - ocorrencia 16/07/2024						
17/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	13.205,01 C	0,00 C
Rende Facil						
18/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.801	805,00 D	
18/07 15:57 FLAVIA AICO MURASHI VALIZ						
18/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.802	4.800,00 D	
18/07 15:57 LARISSA MOREIRA CURCELI						
18/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.803	144,79 D	
18/07 15:58 MARQUES DRAGO LTDA ME						
18/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.804	1.271,17 D	
18/07 15:58 MARQUES DRAGO LTDA ME						
18/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.805	14,99 D	
18/07 15:58 MARQUES DRAGO LTDA ME						
18/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.806	389,90 D	
18/07 15:58 MARQUES DRAGO LTDA ME						
18/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.807	140,40 D	
18/07 15:58 MARQUES DRAGO LTDA ME						
18/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.808	2.209,70 D	
18/07 15:59 FILIAL BARRETOS SP						
18/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	872.001.200.042.413	10,00 D	
Tar. agrupadas - ocorrencia 17/07/2024						
18/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.785,95 C	0,00 C
Rende Facil						
19/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.901	952,56 D	
19/07 15:26 HDL LOGISTICA HOSPITALAR						
19/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.902	44,00 D	
19/07 15:26 HDL LOGISTICA HOSPITALAR						
19/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	892.011.200.031.269	45,63 D	
Tar. agrupadas - ocorrencia 18/07/2024						
19/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.042,19 C	0,00 C
Rende Facil						
22/07/2024	0475	99015	470 Transferência enviada	553.031.000.002.008	8.362,03 D	
22/07 12:01 CLINICA MEDICA ZAMPERLIN						
22/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.201	15.450,00 D	
22/07 11:59 MUZETTI SAUDE MEDICA E ODO						

22/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.202	3.700,00 D	
			22/07 11:59 SANTOS O S M LTDA			
22/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.203	14.077,50 D	
			22/07 11:59 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B			
22/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.204	54.085,75 D	
			22/07 12:00 CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA			
22/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.205	15.551,58 D	
			22/07 12:00 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B			
22/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.206	8.118,02 D	
			22/07 12:00 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L			
22/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.207	9.385,00 D	
			22/07 12:01 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L			
22/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.208	840,00 D	
			22/07 16:44 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
22/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.209	706,18 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
22/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	130.276,06 C	0,00 C
			Rende Facil			
23/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.301	1.350,00 D	
			23/07 08:32 DIAGNOSTICA I C LTDA			
23/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.302	21.679,35 D	
			23/07 08:32 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI			
23/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.303	1.037,40 D	
			23/07 08:33 ATOMOS EPI			
23/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.304	2.587,10 D	
			23/07 08:33 SULMEDIC COMERCIO DE MEDIC			
23/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.305	1.400,00 D	
			23/07 08:33 MULTIFARMA COMERCIO E REPR			
23/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.306	5.550,00 D	
			23/07 11:43 ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAU			
23/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	832.051.200.044.505	78,31 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 22/07/2024			
23/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	33.682,16 C	0,00 C
			Rende Facil			
24/07/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.000.674	1.774,46 C	
			24/07 09:50 SANTA CASA MISERIC GUAIR			
24/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.401	13.658,20 D	
			24/07 10:01 LABORATORIO GIANSANTE SANT			
24/07/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.402	13.330,46 D	
			748 0715 006880352000165 LABORATORIO D			
24/07/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.061.100.141.967	12,30 D	
			Cobrança referente 24/07/2024			
24/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	862.061.200.031.334	30,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 23/07/2024			
24/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	25.256,50 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/07/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.027.368	80.566,54 C	
			25/07 13:50 SP 351740 FMS CUSTEIO SU			
25/07/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.027.368	164.250,00 C	
			25/07 13:50 SP 351740 FMS CUSTEIO SU			
25/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.501	1.144,60 D	

25/07 11:59 SONIA REGINA GOMES BARBOSA

25/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	862.071.200.031.661	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 24/07/2024			
25/07/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	243.661,94 D	0,00 C
			Rende Facil			
26/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	72.601	49.332,09 D	
			ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
26/07/2024	0000	13105	375 Impostos	72.602	147.764,60 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
26/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.603	152,82 D	
			26/07 11:53 MARQUES & DRAGO LTDA - ME			
26/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	842.081.200.043.489	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 25/07/2024			
26/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	197.259,51 C	0,00 C
			Rende Facil			
29/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.901	805,00 D	
			29/07 16:11 APOIO HOSPITALAR C P M LTD			
29/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.902	680,00 D	
			29/07 16:11 BIOMEDICAL			
29/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.903	988,00 D	
			29/07 16:13 BELIVE MEDICAL			
29/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.904	708,00 D	
			29/07 16:13 BELIVE COMERCIO DE PRODUTO			
29/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.905	1.794,00 D	
			29/07 16:13 BELIVE MEDICAL			
29/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	822.111.200.041.924	1,51 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 26/07/2024			
29/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.976,51 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	73.001	265,72 D	
			30/07 16:46 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M			
30/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	73.002	706,00 D	
			30/07 16:46 CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
30/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	842.121.100.344.825	41,47 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 29/07/2024			
30/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.013,19 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	73.101	2.502,66 D	
			CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUIC			
31/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	73.102	7.679,91 D	
			31/07 17:02 SANTA CASA DE M DE GUAIRA			
31/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	892.131.200.032.601	2,63 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 30/07/2024			
31/07/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10.185,20 C	
31/07/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

22

**Dados do Cliente****Agência**

475-8

Conta

40025-4

Cliente

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ

48.341.283/0001-61

Resumo do mês - Julho/2024

Saldo bruto em 28/06/2024	R\$ 684.347,35
Aplicações no mês:	R\$ 329.936,29
Resgates líquidos no mês:	R\$ 982.926,18
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 374,51
Saldo bruto em 31/07/2024 :	R\$ 31.731,97

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
28/06/2024	Saldo Anterior	R\$ 683.509,09	R\$ 838,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
01/07/2024	Resgate	R\$ 9,07	R\$ 0,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9,08
02/07/2024	Resgate	R\$ 11,09	R\$ 0,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11,10
03/07/2024	Resgate	R\$ 409.452,78	R\$ 627,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 410.080,70
03/07/2024	Resgate	R\$ 23.006,27	R\$ 31,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 23.037,91
04/07/2024	Aplicação	R\$ 86.274,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 86.274,35
10/07/2024	Resgate	R\$ 42.825,22	R\$ 67,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 42.892,54
11/07/2024	Resgate	R\$ 29,75	R\$ 0,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29,79
12/07/2024	Resgate	R\$ 25.307,87	R\$ 41,77	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25.349,64
15/07/2024	Resgate	R\$ 37.640,84	R\$ 127,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 37.768,17
16/07/2024	Resgate	R\$ 17.006,11	R\$ 58,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.064,97
17/07/2024	Resgate	R\$ 13.158,43	R\$ 46,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.205,01
18/07/2024	Resgate	R\$ 9.750,67	R\$ 35,28	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.785,95
19/07/2024	Resgate	R\$ 1.038,36	R\$ 3,83	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.042,19
22/07/2024	Resgate	R\$ 1.326,32	R\$ 5,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.331,32
22/07/2024	Resgate	R\$ 98.593,73	R\$ 104,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 98.698,32

Data	Historico	Capital	Rendimento*	IK	IUF	valor Liquido
22/07/2024	Resgate	R\$ 757,33	R\$ 0,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 758,01
22/07/2024	Resgate	R\$ 3.595,25	R\$ 2,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.598,21
22/07/2024	Resgate	R\$ 25.878,01	R\$ 12,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25.890,20
23/07/2024	Resgate	R\$ 33.664,97	R\$ 17,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33.682,16
24/07/2024	Resgate	R\$ 25.242,62	R\$ 13,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25.256,50
25/07/2024	Aplicação	R\$ 243.661,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 243.661,94
26/07/2024	Resgate	R\$ 1.488,75	R\$ 0,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.489,68
26/07/2024	Resgate	R\$ 195.762,15	R\$ 7,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 195.769,83
29/07/2024	Resgate	R\$ 4.976,12	R\$ 0,39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.976,51
30/07/2024	Resgate	R\$ 1.013,08	R\$ 0,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.013,19
31/07/2024	Resgate	R\$ 10.183,61	R\$ 1,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.185,20
31/07/2024	Saldo Final	R\$ 31.726,98	R\$ 4,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 02/08/2024 às 10:23



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

PROCESSO Nº 14/2022 - CONTRATUALIZAÇÃO
FOLHA DE PAGAMENTO - COMPETÊNCIA 06/2024

Nome do Funcionário	Salário Base	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
FERNANDA PAVANI ALVES	3.752,64	5.315,47	884,20	4.431,27	ENFERMEIRA
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	3.213,00	7.481,06	2.697,10	4.783,96	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	1.635,00	2.041,78	162,58	1.879,20	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FERNANDA JABUR	3.606,23	4.388,63	630,81	3.757,82	FISIOTERAPEUTA
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	3.752,64	4.648,58	661,79	3.986,79	ENFERMEIRA
GABRIEL BENTO DA SILVA	2.906,70	3.339,10	338,14	3.000,96	BIOMÉDICA
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	1.883,00	3.582,06	399,81	3.182,25	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	2.333,63	2.333,63	188,84	2.144,79	AUXILIAR DE FATURAMENTO
GABRIELY APARECEIDA DA SILVA	1.635,00	1.925,56	152,12	1.773,44	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	1.883,00	4.275,81	1.117,32	3.158,49	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	1.883,00	3.180,41	537,31	2.643,10	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	3.934,79	5.336,33	891,16	4.445,17	ENFERMEIRO
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	2.333,63	2.333,63	703,15	1.630,48	ESCRITURÁRIA
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	2.333,63	3.033,72	362,93	2.670,79	ESCRITURÁRIA
HELEN ARZAO MAGNANI	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	1.550,00	1.832,40	143,73	1.688,67	COZINHEIRA
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	1.614,01	2.178,81	582,22	1.596,59	FAXINEIRA
ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILVA	1.635,00	1.965,56	155,72	1.809,84	RECEPCIONISTA
ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO	3.606,23	4.042,52	523,55	3.518,97	FISIOTERAPEUTA
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA

25

ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	1.883,00	3.565,33	395,29	3.170,04	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	3.752,64	2.546,49	416,44	2.130,05	ENFERMEIRA
JAQUELINE ALVES FERREIRA DA SILVA ANTONELLI	1.635,00	1.894,87	149,35	1.745,52	RECEPCIONISTA
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	2.333,63	2.333,63	1.178,44	1.155,19	ESCRITURÁRIA
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	1.883,00	3.548,60	390,78	3.157,82	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	2.020,83	2.020,83	319,62	1.701,21	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	1.883,00	3.615,56	508,50	3.107,06	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	1.816,67	1.816,67	142,32	1.674,35	RECEPCIONISTA
JOANA D ARC DA COSTA	1.550,00	2.114,80	829,28	1.285,52	FAXINEIRA
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	1.833,00	3.776,57	452,33	3.324,24	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	3.752,64	5.115,39	896,08	4.219,31	ENFERMEIRA
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	1.883,00	3.548,60	711,47	2.837,13	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	1.883,00	1.159,38	439,13	720,25	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	2.333,63	3.811,74	637,44	3.174,30	AUXILIAR DE PESSOAL
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	1.883,00	3.615,56	408,85	3.206,71	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JULIANA GARCIA CIRILO	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	1.816,67	121,12	10,90	110,22	RECEPCIONISTA
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	1.883,00	3.582,06	1.361,07	2.220,99	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KENIA DE LIMA SILVA	3.752,64	5.615,39	2.696,10	2.919,29	ENFERMEIRA
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	5.929,00	5.929,00	1.204,91	4.724,09	CONTADOR
LAI MARQUES CAETANO	1.883,00	3.582,06	433,85	3.148,21	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	3.752,64	4.315,17	671,92	3.643,25	ENFERMEIRA
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	1.635,00	1.697,04	125,97	1.571,07	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LARYSSA SILVA PEREIRA	3.752,64	4.586,09	702,88	3.883,21	ENFERMEIRA
LAURIANE SILVA FALEIROS	1.550,00	1.762,42	137,43	1.624,99	FAXINEIRA
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	3.752,64	4.781,99	748,94	4.033,05	ENFERMEIRA
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	3.213,00	5.789,92	1.833,23	3.956,69	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	3.752,64	6.228,28	1.317,59	4.910,69	ENFERMEIRA

LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	1.883,00	3.180,41	860,94	2.319,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.635,00	1.635,00	325,97	1.309,03	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	1.635,00	2.012,74	159,96	1.852,78	RECEPCIONISTA
LETELI MARTINS BERNAL DA SILVA	3.752,64	4.398,53	634,43	3.764,10	ENFERMEIRA
LETELI DE SOUSA NASCIMENTO	1.883,00	3.414,71	494,92	2.919,79	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LIDIANE LOPES MARTINS	1.550,00	1.832,40	143,73	1.688,67	LAVADEIRA
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.550,00	1.832,40	945,10	887,30	COZINHEIRA
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	3.752,64	4.981,17	847,08	4.134,09	ENFERMEIRA
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	2.183,56	2.465,96	913,42	1.552,54	AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	1.883,00	3.582,06	399,81	3.182,25	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCAS LEITE DOS SANTOS	1.816,67	1.816,67	142,32	1.674,35	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	1.883,00	3.615,56	408,85	3.206,71	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	2.020,83	2.020,83	758,23	1.262,60	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	1.614,52	2.396,92	354,79	2.042,13	CHEFE DE LAVANDERIA
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	1.816,67	1.816,67	142,32	1.674,35	PORTEIRO
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	3.238,42	3.520,82	383,27	3.137,55	NUTRICIONISTA
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARCIA CRISTINA PEREIRA	1.883,00	3.180,41	648,06	2.532,35	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	1.550,00	1.832,40	1.034,89	797,51	COZINHEIRA
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	1.550,00	1.832,40	419,85	1.412,55	COZINHEIRA
MARIA APARECIDA DIAS DA COSTA	1.550,00	610,83	169,80	441,03	LAVADEIRA
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	1.550,00	2.114,80	184,15	1.930,65	FAXINEIRA
MARIA DA CONCEIÇÃO SORATI	1.883,00	3.515,14	1.178,68	2.336,46	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA GABRIELE SILVA PINTO	70,00	700,00	0,00	700,00	ESTAGIARIA
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	1.883,00	3.649,02	417,89	3.231,13	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIANA TAVARES FERNANDES	3.606,23	4.155,02	716,53	3.438,49	FISIOTERAPEUTA
MARIETE MARIA DA SILVA	1.883,00	3.582,06	475,23	3.106,83	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARLI ALVES FERREIRA	1.883,00	3.858,29	558,73	3.299,56	AUXILIAR DE ENFERMAGEM

MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	1.883,00	3.733,41	440,67	3.292,74	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.635,00	1.653,05	127,59	1.525,46	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
MICHELE CRISTINA FERREIRA	1.883,00	1.226,34	147,16	1.079,18	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE GONCALVES	1.883,00	3.180,41	300,08	2.880,33	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE VENANCIO GONCALVES	1.550,00	1.894,52	853,44	1.041,08	LAVADEIRA
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MILEIDE MARQUES DA SILVA	1.550,00	1.832,86	177,81	1.655,05	FAXINEIRA
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	1.883,00	3.285,73	327,73	2.958,00	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NADIA ABDALA IBRAHIM	3.752,64	5.240,17	995,23	4.244,94	ENFERMEIRA
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	3.190,00	3.472,40	542,39	2.930,01	ASSISTENTE SOCIAL
NAIARA FIRMINO TOMAZ	1.883,00	3.180,41	468,37	2.712,04	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NAIARA FURINI DE SOUZA	3.606,23	4.235,31	739,82	3.495,49	FISIOTERAPEUTA
NAIARA SOARES DE SOUSA	1.883,00	4.048,01	526,57	3.521,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NATALIA FREITAS MARQUES	1.550,00	2.150,90	172,40	1.978,50	FAXINEIRA
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	1.883,00	3.213,87	313,72	2.900,15	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	1.635,00	1.035,50	77,66	957,84	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
PAMELA ALVES EVANGELISTA	1.883,00	3.584,94	976,79	2.608,15	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	1.883,00	3.470,04	353,95	3.116,09	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PATRICK FERREIRA LIMA	3.213,00	7.440,77	1.669,81	5.770,96	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	1.635,00	1.697,04	478,83	1.218,21	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
REGIANE BARBOSA DOS SANTOS	3.030,52	3.030,52	306,09	2.724,43	FATURISTA
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	2.333,63	2.473,65	364,95	2.108,70	ESCRITURÁRIA
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	1.550,00	2.114,80	1.409,23	705,57	FAXINEIRA
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	1.898,96	2.303,68	647,77	1.655,91	PORTEIRO
RENATA DE JESUS CIRIACO	1.550,00	1.832,40	143,73	1.688,67	COZINHEIRA
RENATA MAIARA FERREIRA	3.213,00	6.266,68	1.336,13	4.930,55	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
RENATA MARTINS DE LIMA	1.883,00	3.582,06	504,71	3.077,35	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

RICARDO ALEXANDRE FERREIRA SOARES	1.898,96	2.098,96	167,72	1.931,24	RECEPCIONISTA
RICKELMI MACHADO DA SILVA	1.635,00	2.038,34	162,27	1.876,07	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
ROSANA DE SOUZA EMÍDIO	1.550,00	1.762,42	137,43	1.624,99	FAXINEIRA
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	1.550,00	2.114,80	169,15	1.945,65	FAXINEIRA
ROSELI GONCALVES LELLIS	3.333,57	3.333,57	1.033,90	2.299,67	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
ROSELI MEIRE DE SENA	3.606,23	4.931,73	987,97	3.943,76	FISIOTERAPEUTA
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	1.550,00	1.832,40	333,54	1.498,86	LAVADEIRA
SABRINA NICOLAU DA SILVA	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SIDICLEIDE DA SILVA	1.883,00	3.983,74	508,01	3.475,73	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SILVERIA NUNES MOREIRA	1.883,00	3.575,68	398,09	3.177,59	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SILVIO ROMAO DA SILVA	2.054,98	2.054,93	859,82	1.195,11	PORTEIRO
SIMONE CRISTINA DE SOUSA BARBOSA	1.883,00	3.649,02	1.367,18	2.281,84	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.635,00	1.764,16	132,01	1.632,15	RECEPCIONISTA
SONIA DONISETI DE SOUSA	1.883,00	3.431,45	650,68	2.780,77	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SONIA PEREIRA DE SOUZA	1.883,00	3.615,56	495,01	3.120,55	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SONIELI VIEIRA MANSO	1.550,00	2.462,53	1.182,83	1.279,70	FAXINEIRA
STEPHANIE ALMEIDA SANTANA	1.883,00	3.715,95	506,48	3.209,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	1.883,00	3.324,69	335,33	2.989,36	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	1.883,00	3.553,02	1.067,21	2.485,81	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES	1.635,00	1.954,61	154,73	1.799,88	RECEPCIONISTA
TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA	1.883,00	3.180,41	324,21	2.856,20	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIS EVANGELISTA MAGNO	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIS SUZUKI GONCALVES	3.752,64	4.631,92	719,61	3.912,31	ENFERMEIRA
TAIZA FRACISCO MENDES SANTOS	1.633,00	1.915,40	151,20	1.764,20	TÉCNICA EM NUTRIÇÃO
TATIANA MARIA DA SILVA	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TATIANE MARQUES DA SILVA	1.883,00	3.180,41	300,08	2.880,33	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TATIANI SANTOS DE SOUZA	1.550,00	2.114,80	169,15	1.945,65	FAXINEIRA
TED DENER PEREIRA DA SILVA	1.898,96	2.303,68	186,15	2.117,53	PORTEIRO
THAYENE SOUSA COSTA	1.635,00	1.635,00	125,97	1.509,03	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO

THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS	1.898,96	1.958,98	503,21	1.455,77	PORTEIRO
VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO	2.906,70	3.339,10	338,14	3.000,96	BIOMÉDICA
VANESSA SANDRELLY DA SILVA	1.635,00	1.852,92	145,58	1.707,34	RECEPCIONISTA
VERIDIANA SENA DERACO	1.883,00	3.180,41	307,19	2.873,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA	3.606,23	4.866,52	805,24	4.061,28	FISIOTERAPEUTA
VIVIANE ISAJURA TOSTA	3.213,00	5.932,72	1.626,54	4.306,18	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
WAGNER TAVARES DA SILVA	3.752,64	3.559,16	393,62	3.165,54	ENFERMEIRO
WALKER DENER MAGALHES PEREIRA DA SILVA	700,00	700,00	0,00	700,00	ESTAGIARIO
WESLEI MARQUES	2.931,60	3.331,60	432,18	2.899,42	AUXILIAR DE ALMOXARIFE
WILLIAM MARQUES	2.207,61	3.617,99	1.120,02	2.497,97	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO
TOTAL DOS SALÁRIOS				380.134,83	

GUAÍRA-SP, 14 DE AGOSTO DE 2024.



LAION BRUNO E. DE BRITO

CONTADOR

CRC-SP 339356/O-6

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário					
		Mensal 30/06/2024					
00543 FERNANDA PAVANI ALVES PIS:12840701148 CBO:2235-05 CPF:306.696.368-35 RG:409546549		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 11/10/2023				Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22708-0	
CARGO: 0116 Enfermeiro							

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unít./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	137,14	35.00%HN=52:30m	20,84	1.000,30	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.315,47		562,98
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.373,31		321,22
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						5.315,47	884,20
						Vr. Líquido ➡	4.431,27
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
3.752,64		5.315,47	5.315,47	425,23	4.373,31		

DATA
 09/07/24

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 30/06/2024					
00043 FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES PIS:12701833169 CBO:3241-15 CPF:288.727.888-62 RG:335676935		Cód. Apont.:127 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 19/02/2001				Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60122-5	
CARGO: 0129 Técnico de Radiologia							

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unít./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.213,00	3.213,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,27	35.00%	26,77	86,86	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	50,86	3.051,60	
30	07702	Convenio de Farmácia					57,20
30	07705	Convenio Seguros					58,97
30	08315	Consig Banco Bradesco					791,67
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.481,06		866,16
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.614,90		923,10
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						7.481,06	2.697,10
						Vr. Líquido ➡	4.783,96
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	
3.213,00		7.481,06	7.481,06	598,48	6.614,90		

DATA
 / /

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00393 FRANCIELE RODRIGUES DIAS

PIS:12588030612

CBO:5211-30

CPF:338.982.408-19

RG:401542683

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 20/07/2021

Cargo:0105 Aux. de Dispensário

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 8912-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	9,08	406,78	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.041,78		162,58
						Total vencimentos	Total descontos
						2.041,78	162,58
						Vr. Líquido ➔	1.879,20
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.635,00	2.041,78	2.041,78	163,34		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/07/2024
Franciele Rodrigues
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00452 FERNANDA JABUR

PIS:12885155169

CBO:2236-05

CPF:302.315.658-10

RG:32746352

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 11/02/2022

Cargo:0121 Fisioterapeuta

Banco: BRADESCO

Ag.:0144

C/C.: 352919-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.388,63		433,22
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.823,83		197,59
						Total vencimentos	Total descontos
						4.388,63	630,81
						Vr. Líquido ➔	3.757,82
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		3.606,23	4.388,63	4.388,63	351,09	3.823,83	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/2024
Fernanda Jabur
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 30/06/2024

00605 FERNANDA MORAIS NUNES BARROS

PIS:12659589161

CBO:2235-05

CPF:294.257.158-66

RG:32746347

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 29/05/2024

Cargo:0116 Enfermeiro

Banco:BRABESCO

Ag.:0144

C/C.:352920-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	45,71	35.00%HN=52:30m	20,84	333,41	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.648,58		469,61
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	3.799,79		192,18
						Total vencimentos	Total descontos
						4.648,58	661,79
						Vr. Líquido ➔	3.986,79
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.752,64	4.648,58	4.648,58	371,88	3.799,79	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/07/24
 DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00324 GABRIELI BENTO DA SILVA

PIS:20794330317

CBO:2212-05

CPF:424.390.208-93

RG:498002287

SSP SP Folha: 01

Local:00025 BANCO DE SANGUE

Funcionário desde: 23/03/2020

Cargo:0109 Biomédica

Banco:BANCO DO BRADESCO

Ag.:335-2

C/C.:6925-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.906,70	2.906,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		150,00	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.339,10		299,51
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base inf mês	2.774,30		38,63
						Total vencimentos	Total descontos
						3.339,10	338,14
						Vr. Líquido ➔	3.000,96
		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
		2.906,70	3.339,10	3.339,10	267,12	2.774,30	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

gabriel. Bento da Silva
 DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
	00556 GABRIELI ROCHA DOS SANTOS PIS:20367353428 CBO:3222-05 CPF:464.637.268-18 RG:497969300 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 14/11/2023 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6570-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,46	401,65	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.582,06		328,66
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.017,26		71,15
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.582,06	399,81
						Vr. Líquido ➡	3.182,25
		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	3.582,06	3.582,06	286,56	3.017,26	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

7/6/24

DATA

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
	00351 GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO PIS:16324016499 CBO:4131-15 CPF:479.264.198-50 RG:598947917 Local:00001 ADMINISTRATIVO Cargo:0133 Aux. de Faturamento	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 04/01/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:4909-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.333,63	2.333,63	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.333,63		188,84
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.333,63	188,84
						Vr. Líquido ➡	2.144,79
		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
		2.333,63	2.333,63	2.333,63	186,69		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

22/07/24

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00360 GABRIELY APARECIDA DA SILVA

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	9,08	290,56	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.925,56		152,12

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

Total vencimentos 1.925,56
Total descontos 152,12

Vr. Líquido ➡ 1.773,44

Salário Base 1.635,00 Sal.Contr.INSS 1.925,56 Base Cálcl.F.G.T.S. 1.925,56 F.G.T.S. do Mês 154,04 Base Cálcl. IRRF via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/2024 DATA
GABRIELY DA SILVA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00343 GEIZE APARECIDA DOS SANTOS

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	42,93	100.00%	20,92	911,07	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				184,33	
30	08315	Consig Banco Bradesco					524,69
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.275,81		417,42
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.711,01		175,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

Total vencimentos 4.275,81
Total descontos 1.117,32

Vr. Líquido ➡ 3.158,49

Salário Base 1.883,00 Sal.Contr.INSS 4.275,81 Base Cálcl.F.G.T.S. 4.275,81 F.G.T.S. do Mês 342,06 Base Cálcl. IRRF 3.711,01 via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/2024 DATA
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS 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 **30/06/2024**

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.883,00	1.883,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia				1.015,01	
30	07705	Convenio Seguros					162,82
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		67,30
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		280,46
							26,73
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	537,31
						Vr. Líquido ➔	2.643,10
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		3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05 de Julho de 2024
[Handwritten Signature]
 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 **30/06/2024**

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.934,79	3.934,79	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	21,85	839,01	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.336,33		565,90
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.391,25		325,26
						Total vencimentos	Total descontos
						5.336,33	891,16
						Vr. Líquido ➔	4.445,17
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
3.934,79		5.336,33	5.336,33	426,90	4.391,25		

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

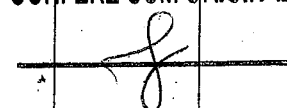
CONFERE COM ORIGINAL

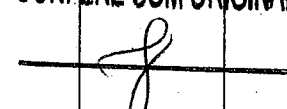
[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/2024
[Handwritten Signature]
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00347 GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA				Cód. Aport.: 23		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
		PIS:20110526036 CBO:4110-05 CPF:471.441.728-24 RG:602540495				SSP SP Folha: 01		
		Local:00001 ADMINISTRATIVO Cargo:0117 Escriturário				Funcionário desde: 21/09/2020 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7601-5		
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.333,63	2.333,63	88,58	
30	07702	Convenio de Farmácia					425,73	
30	08315	Consig Banco Bradesco					188,84	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.333,63			
					CONFERE COM ORIGINAL			
								
						Total vencimentos	Total descontos	DATA / /
						2.333,63	703,15	
						Vr. Líquido ➡	1.630,48	DATA / /
		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	
		2.333,63	2.333,63	2.333,63	186,69			

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00060 HILDA JOEBER GARCIA LUCAS				Cód. Aport.: 23		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
		PIS:12132077179 CBO:4110-05 CPF:043.715.088-71 RG:158893966				SSP SP Folha: 01		
		Local:00004 INTERNAÇÃO Cargo:0117 Escriturário				Funcionário desde: 01/08/1982 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60127-6		
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.333,63	2.333,63	84,34	
30	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	30,00	s/sal.contratual	2.333,63	700,09	262,86	
30	07705	Convenio Seguros					15,73	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.033,72			
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.468,92			
					CONFERE COM ORIGINAL			
								
						Total vencimentos	Total descontos	DATA / /
						3.033,72	362,93	
						Vr. Líquido ➡	2.670,79	DATA / /
		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	
		2.333,63	3.033,72	3.033,72	242,69	2.468,92		

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00458 HELEN ARZAO MAGNANI

PIS:20110521565

CBO:3222-05

CPF:435.193.468-93

RG:453675840

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 04/02/2022

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BRABESCO

Ag.:0144 C/C.:353595-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.883,00	1.883,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS		1.015,01	
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	3.180,41		280,46
					2.615,61		26,73
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	307,19
						Vr. Líquido ➔	2.873,22
		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	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/2024 *Helen Arzao Magnani*
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00530 IANCA FERREIRA DOS SANTOS

PIS:15238919534

CBO:5132-20

CPF:367.137.158-77

RG:442771393

SSP SP Folha: 01

Local:00011 NUTRIÇÃO

Funcionário desde: 01/08/2023

Cargo:0113 Cozinheira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:21894-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.550,00	1.550,00	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.412,00	282,40	
					1.832,40		143,73
						Total vencimentos	Total descontos
						1.832,40	143,73
						Vr. Líquido ➔	1.688,67
		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
		1.550,00	1.832,40	1.832,40	146,59		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/24 *Ianca Ferreira dos Santos*
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00008 IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA

Cód. Apont.:189

PIS:12278794371

CBO:5142-25

CPF:199.553.638-51

RG:16598944

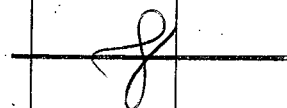
SSP SP Folha: 01

Local:00014 SERVENTIA

Funcionário desde: 07/06/2000

Cargo:0120 Faxineira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60128-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.614,01	1.614,01	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07702	Convenio de Farmácia					
30	08315	Consig Banco Bradesco					31,30
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.178,81		376,01 174,91
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.178,81	582,22
						Vr. Líquido ➔	1.596,59
		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
		1.614,01	2.178,81	2.178,81	174,30		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/2024 Iolete Carolina de Almeida
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00598 ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILVA

PIS:13615781642

CBO:4221-10

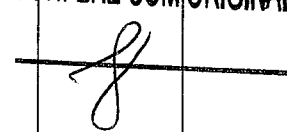
Folha: 01

Local:00005 RECEPÇÃO

Funcionário desde: 21/03/2024

Cargo:0127 Recepcionista

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:27263-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	69,73	35.00%HN=52:30m	9,08	221,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	18,16	108,96	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.965,56		155,72
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.965,56	155,72
						Vr. Líquido ➔	1.809,84
		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
		1.635,00	1.965,56	1.965,56	157,24		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 E.3 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário			
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024			
		00539 ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO				SSP SP Folha: 01			
		PIS:11997960081 CBO:2236-05 CPF:388.836.428-05 RG:486611991				Funcionário desde: 01/09/2023			
		Local:00029 U T I				Ag.:0144 C/C.:352624-0			
		Cargo:0121 Fisioterapeuta				Banco: BRADESCO			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	24,04	153,89	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.042,52		384,76
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.468,17		138,79
						Total vencimentos	Total descontos
						4.042,52	523,55
						Vr. Líquido ➔	3.518,97
		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	4.042,52	4.042,52	323,40	3.468,17	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/07/24

Isabela C.F. Colombino

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário			
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024			
		00418 ISAMARA FERREIRA DE BARROS				Folha: 01			
		PIS:16275129779 CBO:2235-05				Funcionário desde: 17/01/2022			
		Local:00029 U T I				Ag.:0144 C/C.:21222-9			
		Cargo:0116 Enfermeiro				Banco: BRADESCO			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00101	Salario Maternidade	30,00	dias	4.035,04	4.035,04	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,37		181,12
						Total vencimentos	Total descontos
						4.315,17	604,05
						Vr. Líquido ➔	3.711,12
		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
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

/ /

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2024 E.3 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/06/2024

00544 ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU
 PIS:13462573852 CBO:3222-05 CPF:339.140.558-98 RG:406422047
 Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha: 01
 Carga:0128 Técnico de Enfermagem Banco: BRADESCO Funcionário desde: 11/10/2023
 Ag.:0537-1 C/C.:1019998-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.883,00		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.883,00	1.883,00		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	36,57	35.00%HN=52:30m	1.412,00	282,40		
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	10,46	133,88		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			20,92	251,04		
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.565,33	1.015,01		
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.000,53		326,65	
								68,64
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.565,33	395,29	
						Vr. Líquido ➔	3.170,04	
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		3.565,33	3.565,33	285,22	3.000,53			

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

04/07/24

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

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/06/2024

00461 JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO
 PIS:11958255917 CBO:3222-05
 Local:00029 U T I
 Carga:0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9923-6
 Folha: 01
 Funcionário desde: 04/02/2022

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.883,00		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	1.883,00		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				282,40		
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41	1.015,01		
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		280,46	
								26,73
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.180,41	307,19	
						Vr. Líquido ➔	2.873,22	
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		3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61			

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

CONFERE COM ORIGINAL

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

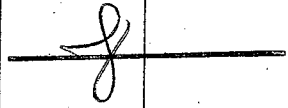
Mensal 30/06/2024

00342 JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS
 PIS:12683565188 CBO:2235-05 CPF:287.537.418-46 RG:330428597
 Local:00019 CENTRO CIRURGICO
 Cargo:0116 Enfermeiro

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 11/08/2020

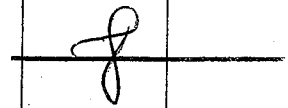
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7422-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	10,00	Dia(s)	125,09	1.250,90	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	470,67	94,13	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	02313	Adic de Disponibilidade				421,33	
30	07705	Convenio Seguros					68,20
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.133,16		348,24
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
O dia 13/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						2.546,49	416,44
						Vr. Líquido →	2.130,05
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador	
3.752,64		6.133,16	2.546,49	203,71			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 Janaina Beraldo

DATA

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	81,77	35.00%HN=52:30m	9,08	259,87	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.894,87		149,35
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
Total vencimentos						Total descontos	
						1.894,87	149,35
						Vr. Líquido →	1.745,52
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador	
1.635,00		1.894,87	1.894,87	151,58			

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 30/06/2024

00408 JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO

PIS:12883697142 CBO:4110-05 CPF:365.906.888-85

RG:475241332

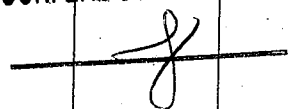
SSP SP Folha: 01

Local:00004 INTERNAÇÃO

Funcionário desde: 01/12/2021

Cargo:0117 Escriturário

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês			
30	07702	Convenio de Farmácia			2.333,63	2.333,63	
30	07704	Convenio Saude					289,92
30	08315	Consig Banco Bradesco					188,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.333,63		510,75
							188,84
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 	
O dia 04/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						2.333,63	1.178,44
						Vr. Líquido ➡	1.155,19
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	
2.333,63		2.333,63	2.333,63	186,69			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

15/07/24
Jaqueline Andrade Leitao
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00572 JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA

PIS:20653915785 CBO:3222-05 CPF:354.443.428-80

RG:45554105X

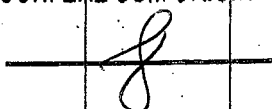
SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 21/06/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 19144-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,46	368,19	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.548,60		324,65
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	2.983,80		66,13
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.548,60	390,78
						Vr. Líquido ➡	3.157,82
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		3.548,60	3.548,60	283,88	2.983,80		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

15/07/24
Jaqueline Cardoso de Almeida da Silva
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00603 JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS

PIS:21031885007 CBO:4110-05 CPF:137.841.344-08

RG:65.664.871-5

ssp SP. Folha: 01

Local:00001 ADMINISTRATIVO

Funcionário desde: 08/04/2024

Cargo:0107 Aux. de Escritório

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 11226-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.020,83	2.020,83	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.020,83		160,69
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.020,83	319,62
						Vr. Líquido ➡	1.701,21
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		2.020,83	2.020,83	2.020,83	161,66		

DPCUCA 2024 E.2 - 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
Jaqueline Joaquim

DATA

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00379 JAQUELINE VIEIRA DA SILVA

PIS:16181084763 CBO:3222-05 CPF:386.586.618-22

RG:481313473

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 12/04/2021

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 1003529-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,46	435,15	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					99,65
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.615,56		332,68
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.050,76		76,17
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.615,56	508,50
						Vr. Líquido ➡	3.107,06
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.883,00	3.615,56	3.615,56	289,24	3.050,76	

DPCUCA 2024 E.2 - 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
Jaqueline Vieira da Silva
15/07/24

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00562 JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS

PIS:26785274310

CBO:4221-10

CPF:464.492.268-46

RG:497966542

SSP SP Folha: 01

Local:00008 RADIOLOGIA

Funcionário desde: 22/12/2023

Cargo:0127 Recepcionista

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 22979-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.816,67	1.816,67	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.816,67		142,32
						Total vencimentos	Total descontos
						1.816,67	142,32
						Vr. Líquido ➔	1.674,35
		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
		1.816,67	1.816,67	1.816,67	145,33		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00122 JOANA D ARC DA COSTA

Cód. Apont.:66

PIS:16183154645

CBO:5142-25

CPF:286.311.098-51

RG:172788523

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 16/01/2008

Cargo:0120 Faxineira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 60136-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês.	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07702	Convenio de Farmácia					322,98
30	08315	Consig Banco Bradesco					337,15
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.114,80		169,15
						Total vencimentos	Total descontos
						2.114,80	829,28
						Vr. Líquido ➔	1.285,52
		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
		1.550,00	2.114,80	2.114,80	169,18		

O dia 24/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00528 JOANA DARC MORANDINI DA SILVA

PIS:12695930161 CBO:3222-05 CPF:291.808.948-60 RG:290958714

SSP SP Folha: 01


Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 12/07/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BRADESCO

Ag.:0144 C/C.:353669-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	94,27	35.00%HN=52:30m	10,46	345,12	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	20,92	251,04	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.776,57		352,00
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.211,77		100,33
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.776,57	452,33
						Vr. Líquido →	3.324,24
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		3.776,57	3.776,57	302,12	3.211,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

4 / 7 / 24 Joana Darc Morandini
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00300 JOAO JOSE DE OLIVEIRA

PIS:12279565805 CBO:2235-05 CPF:104.343.128-43 RG:188074776


SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 17/02/2020

Cargo:0116 Enfermeiro

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:23668-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	20,84	800,22	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.115,39		534,97
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.550,59		361,11
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						5.115,39	896,08
						Vr. Líquido →	4.219,31
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregador	
3.752,64		5.115,39	5.115,39	409,23	4.550,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

04/07/24

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00524 JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA

PIS:12671707152 CBO:3222-05 CPF:300.891.138-29

RG:101543559

SSP SP Folha: 01

Local: 00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 21/06/2023

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 8098-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,46	368,19	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					320,69
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.548,60		324,65
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base inf mês	2.983,80		66,13
						Total vencimentos	Total descontos
						3.548,60	711,47
						Vr. Líquido ➔	2.837,13
		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
		1.883,00	3.548,60	3.548,60	283,88	2.983,80	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

[Assinatura]
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 30/06/2024

00437 JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO

PIS:15706721045 CBO:3222-05 CPF:416.846.868-05

RG:534511351

SSP SP Folha: 01

Local: 00019 CENTRO CIRURGICO

Funcionário desde: 13/01/2022

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 9724-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	62,77	125,54	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	94,13	18,83	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08320	Permanente Festa do Peao					300,00
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.854,10		139,13
						Total vencimentos	Total descontos
						1.159,38	439,13
						Vr. Líquido ➔	720,25
		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	3.854,10	1.159,38	92,75		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

[Assinatura]
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 30/06/2024

00316 JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA

PIS:20104956636 CBO:4110-30 CPF:398.002.148-36

RG:477468051

SSP SP Folha: 01

Local:00001 ADMINISTRATIVO

Funcionário desde: 24/02/2020

Cargo:0101 Auxiliar de Pessoal

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6816-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.333,63	2.333,63	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	33,22	100.00%	23,32	778,11	
30	02319	Diferenca Salario mes ant				700,00	
30	07705	Convenio Seguros					66,57
30	07721	Plano Odontologico					68,08
30	08320	Permanente Festa do Peao					95,00
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.811,74		356,22
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 3	2.886,75		51,57
						Total vencimentos	Total descontos
						3.811,74	637,44
						Vr. Líquido ➔	3.174,30
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
2.333,63		3.811,74	3.811,74	304,93	2.886,75		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

11/07/2024
Juliana da S.O. Ferreira
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Empresa: 00003

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,46	435,15	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.615,56		332,68
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.050,76		76,17
						Total vencimentos	Total descontos
						3.615,56	408,85
						Vr. Líquido ➔	3.206,71
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.883,00		3.615,56	3.615,56	289,24	3.050,76		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/24
Juliana Pláto
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00380 JULIANA GARCIA CIRILO

PIS:12732789161 CBO:3222-05 CPF:332.011.218-00 RG:356253442 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 19/04/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8515-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.615,61		26,73
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	307,19
						Vr. Líquido ➔	2.873,22
		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	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/07/24
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONARIO
Juliana Garcia

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00368 KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA

PIS:16463510190 CBO:4221-10 CPF:464.011.048-05 RG:533009212 SSP SP Folha: 01
Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 05/04/2021
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7107-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	60,56	121,12	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.382,03		10,90
						Total vencimentos	Total descontos
						121,12	10,90
						Vr. Líquido ➔	110,22
		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
		1.816,67	2.382,03	121,12	9,68		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA
ASSINATURA DO FUNCIONARIO
Kassandra

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário		
						Mensal 30/06/2024		
		00137 KELI CRISTINA AVELINO ALVES PIS:16183114260 CBO:3222-05 Local:00029 UT I Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				Cód. Apont.:219 Folha: 01 Funcionário desde: 03/01/2013		
		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 2690-5						
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,46	401,65		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
30	07702	Convenio de Farmácia					175,38	
30	07721	Plano Odontologico					17,02	
30	08315	Consig Banco Bradesco					790,32	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.582,06		328,66	
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	2.874,22		49,69	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.582,06	1.361,07	
						Vr. Líquido ➡	2.220,99	
		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	DATA
		1.883,00	3.582,06	3.582,06	286,56	2.874,22		

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário		
						Mensal 30/06/2024		
		00301 KENIA DE LIMA SILVA PIS:12785968168 CBO:2235-05 CPF:332.557.108-55 RG:413189053 Local:00029 UT I Cargo:0116 Enfermeiro				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 27/01/2020		
		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 3721-4						
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	20,84	800,22		
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13		
30	07702	Convenio de Farmácia					497,84	
30	08315	Consig Banco Bradesco					1.111,42	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.615,39		604,97	
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irf mês	5.010,42		481,87	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
						Total vencimentos	Total descontos	
						5.615,39	2.696,10	
						Vr. Líquido ➡	2.919,29	
		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	DATA
		3.752,64	5.615,39	5.615,39	449,23	5.010,42		

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00352 LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO

PIS:16452285476 CBO:2522-10 CPF:476.400.248-54

RG:56422750X

SSP SP Folha: 01

Local:00001 ADMINISTRATIVO

Funcionário desde: 01/12/2020

Cargo:0112 Contador

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:8037-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	5.929,00	5.929,00	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.929,00		648,87
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irf mês	5.280,13		556,04
						Total vencimentos	Total descontos
						5.929,00	1.204,91
						Vr. Líquido ➔	4.724,09
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálç.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálç. IRRF	via do empregado	
5.929,00		5.929,00	5.929,00	474,32	5.280,13		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Laion Bruno E. de Brito

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00266 LAIS MARQUES CAETANO

PIS:16403677889 CBO:3222-05 CPF:438.036.038-54

RG:43309000

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 02/05/2019

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:6917-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês.	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,46	401,65	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.582,06		328,66
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.017,26		71,15
						Total vencimentos	Total descontos
						3.582,06	433,85
						Vr. Líquido ➔	3.148,21
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálç.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálç. IRRF	via do empregado	
1.883,00		3.582,06	3.582,06	286,56	3.017,26		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/07/24 Laís Marques

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00155 LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO

Cód. Aport.:240

PIS:12804132147 CBO:2235-05 CPF:332.200.958-01
 Local:00010 ENFERMAGEM
 Cargo:0116 Enfermeiro

RG:307521886

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 22/05/2013

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60140-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07705	Convenio Seguros					103,47
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.513,06		145,52
						Total vencimentos	Total descontos
						4.315,17	671,92
						Vr. Líquido ➔	3.643,25
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.513,06	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA 06/07/2024

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00486 LARISSA GEISE AVELINO ALVES

PIS:16452802330 CBO:5211-30 CPF:445.314.188-24
 Local:00009 FARMACIA
 Cargo:0105 Aux. de Dispensário

RG:440194726

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 01/08/2022

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11163-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
30	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.635,00		125,97
						Total vencimentos	Total descontos
						1.697,04	125,97
						Vr. Líquido ➔	1.571,07
		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
		1.635,00	1.635,00	1.635,00	130,80		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA 05/07/2024

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024	
00463 LARYSSA SILVA PEREIRA PIS:26869797690 CBO:2235-05 CPF:468.008.488-08 RG:558320910 SSP SP Folha: 01 Local:00029 U T I Funcionário desde: 04/02/2022 Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:10327-6		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,30	100.00%	41,68	270,92	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.586,09		460,86
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.021,29		242,02
						Total vencimentos	Total descontos
						4.586,09	702,88
						Vr. Líquido ➔	3.883,21
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.752,64	4.586,09	4.586,09	366,88	4.021,29	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

06/07/2024
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024	
00609 LAURIANE SLVA FALEIROS PIS:26783617350 CBO:5142-25 CPF:423.663.088-06 RG:45.424.301-7 SSP SP Folha: 01 Local:00014 SERVENTIA Funcionário desde: 06/08/2024 Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11768-4		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	25,00	Dia(s)	51,67	1.291,75	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.176,67	470,67	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.762,42		137,43
						Total vencimentos	Total descontos
						1.762,42	137,43
						Vr. Líquido ➔	1.624,99
		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
		1.550,00	1.762,42	1.762,42	140,99		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

04/07/ Lauriane Slva Faleiros
DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00596 LAURA DE OLIVEIRA BERALDO
PIS:16446358890 CBO:2235-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro

Folha: 01
Funcionário desde: 04/03/2024
Ag.:0144 C/C.: 88992-0

Banco: BRADESCO

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	64,00	35.00%HN=52:30m	20,84	466,82	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.781,99		488,29
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.104,11		260,65
						Total vencimentos	Total descontos
						4.781,99	748,94
						Vr. Líquido ➔	4.033,05
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	
3.752,64		4.781,99	4.781,99	382,55	4.104,11		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00383 LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO
PIS:12733222173 CBO:3241-15 CPF:225.053.848-43 RG:412188624
Local:00008 RADIOLOGIA
Cargo:0129 Técnico de Radiologia

SSP SP Folha: 01
Funcionário desde: 11/05/2021
Ag.:335-2 C/C.: 8660-6

Banco: BANCO DO BRADESCO

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês	3.213,00	3.213,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,48	35.00%	26,77	23,24	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	28,00	90.00%	50,86	1.424,08	
30	07702	Convenio de Farmácia					784,96
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.789,92		629,40
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 2	4.781,34		418,87
						Total vencimentos	Total descontos
						5.789,92	1.833,23
						Vr. Líquido ➔	3.956,69
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	
3.213,00		5.789,92	5.789,92	463,19	4.781,34		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA
04/06/24 Lea F. Costa Camargo

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
	00453 LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA PIS:12752687178 CBO:2235-05 CPF:301.473.508-67 RG:338962839	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/02/2022
	Local:00029 U T I Cargo: 0116 Enfermeiro	Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 23798-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	20,84	933,63	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	23,30	100.00%	41,68	979,48	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.228,28		690,77
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.537,51		626,82
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
O dia 22/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos 6.228,28	Total descontos 1.317,59
						Vr. Líquido ➡	4.910,69
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregador
		3.752,64	6.228,28	6.228,28	498,26	5.537,51	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: 04/07/24
 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 30/06/2024
	00345 LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA PIS:20387416026 CBO:3222-05	Folha: 01 Funcionário desde: 19/08/2020
	Local:00010 ENFERMAGEM Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem	Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7718-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00101	Salario Maternidade	30,00	dias	2.165,40	2.165,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					72,28
30	08315	Consig Banco Bradesco					481,47
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos 3.180,41	Total descontos 860,94
						Vr. Líquido ➡	2.319,47
		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	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61	

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00397 LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA

PIS:12988713180 CBO:5211-30 CPF:486.847.378-65

RG:59009001X

SSP SP Folha: 01

Local:00009 FARMACIA

Funcionário desde: 20/07/2021

Cargo:0105 -Aux. de Dispensário

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 1002223-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
30	08320	Permanente Festa do Peao					200,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.635,00		125,97
						Total vencimentos	Total descontos
						1.635,00	325,97
						Vr. Líquido ➔	1.309,03
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.635,00	1.635,00	1.635,00	130,80		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/07/2024 *Leticia Oliveira*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00557 LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA

PIS:20713367401 CBO:4221-10

Folha: 01

Local:00005 RECEPÇÃO

Funcionário desde: 01/11/2023

Cargo:0127 Recepcionista

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 4103-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	9,08	377,74	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.012,74		159,96
						Total vencimentos	Total descontos
						2.012,74	159,96
						Vr. Líquido ➔	1.852,78
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.635,00	2.012,74	2.012,74	161,01		

O dia 18/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

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 30/06/2024

00579 LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA
PIS:20713367398 CBO:2235-05 CPF:463.251.028-94 RG:591425476 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 25/01/2024
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7405-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	2,00	100.00%	41,68	83,36	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.398,53		434,61
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.833,73		199,82
CONFERE COM ORIGINAL							
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p>							
						Total vencimentos	Total descontos
						4.398,53	634,43
						Vr. Líquido ➔	3.764,10
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.752,64		4.398,53	4.398,53	351,88	3.833,73		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/24

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00541 LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO
PIS:16463586065 CBO:3222-05 CPF:464.158.728-00 RG:551087821 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 08/09/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:38230-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	64,00	35.00%HN=52:30m	10,46	234,30	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					140,29
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.414,71		308,58
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.849,91		46,05
CONFERE COM ORIGINAL							
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p>							
						Total vencimentos	Total descontos
						3.414,71	494,92
						Vr. Líquido ➔	2.919,79
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		3.414,71	3.414,71	273,17	2.849,91		

O dia 16/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

16/07/24

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 30/06/2024

00599 LIDIANE LOPES MARTINS

PIS:20110521417 CBO:5163-05 CPF:338.041.448-45 RG:35303404 SSP SP Folha: 01
 Local:00012 LAVANDERIA Funcionário desde: 25/03/2024
 Cargo:0123 Lavadeira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:27331-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.832,40		143,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
O dia 06/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO.						Total vencimentos	Total descontos
						1.832,40	143,73
						Vr. Líquido ➡	1.688,67
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	
1.550,00		1.832,40	1.832,40	146,59			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 04/06/2024 Liane Lopes Martins
 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 30/06/2024

00304 LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA

PIS:20736318520 CBO:5132-20 CPF:051.838.535-26 RG:822042373 SSP SP Folha: 01
 Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 12/02/2020
 Cargo:0113 Cozinheira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6441-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					229,50
30	07705	Convenio Seguros					37,40
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	08315	Consig Banco Bradesco					500,43
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.832,40		143,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
Total vencimentos						Total descontos	
						1.832,40	945,10
						Vr. Líquido ➡	887,30
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	
1.550,00		1.832,40	1.832,40	146,59			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 05/07/2024 Liane
 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 30/06/2024

00298 LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO

PIS:12657983172 CBO:2235-05 CPF:298.635.718-06

RG:30930104x

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 27/01/2020

Cargo:0116 Enfermeiro

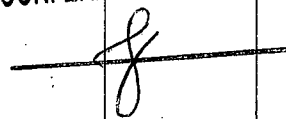
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:6840-3

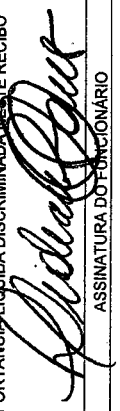
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		666,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.981,17		516,17
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.416,37		330,91
						Total vencimentos	Total descontos
						4.981,17	847,08
						Vr. Líquido ➔	4.134,09
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.752,64		4.981,17	4.981,17	398,49	4.416,37		

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

CONFERE COM ORIGINAL



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 30/06/2024

00250 LIVIA MARQUES DOS SANTOS

PIS:21004186667 CBO:5152-05 CPF:379.813.258-54

Cód. Aport.:335

SSP SP Folha: 01

Local:00025 BANCO DE SANGUE

Funcionário desde: 06/11/2017

Cargo:0142 Auxiliar de Banco de Sangue

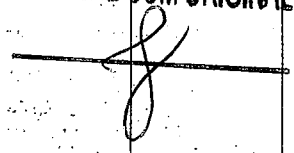
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:22198-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.183,56	2.183,56	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	08315	Consig Banco Bradesco					712,67
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.465,96		200,75
						Total vencimentos	Total descontos
						2.465,96	913,42
						Vr. Líquido ➔	1.552,54
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
2.183,56		2.465,96	2.465,96	197,27			

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

CONFERE COM ORIGINAL



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 30/06/2024

00548 LIVIA DE SOUSA CAMARGO

PIS:20211530195

CBO:3222-05

CPF:330.209.488-43

RG:416179836

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 17/10/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BRABESCO

Ag.:0144

C/C.:353799-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mfn. estadual	1.883,00	1.883,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			10,46	401,65	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.582,06	1.015,01	328,66
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.017,26		71,15
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
O dia 29/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						3.582,06	399,81
						Vr. Líquido ➡	3.182,25
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.883,00		3.582,06	3.582,06	286,56	3.017,26		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
04/07/2024
Livia de Sousa

DATA

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

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00581 LUCAS LEITE DOS SANTOS

PIS:21028388413

CBO:4110-10

CPF:497.300.098-13

RG:599024914

SSP SP Folha: 01

Local:00004 INTERNAÇÃO

Funcionário desde: 03/07/2023

Cargo:0144 Auxiliar Administrativo

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:12695-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.816,67	1.816,67	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.816,67		142,32
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.816,67	142,32
						Vr. Líquido ➡	1.674,35
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.816,67		1.816,67	1.816,67	145,33			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
15/07/2024
Lucas Leite

DATA

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

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00182 LUCIANA APARECIDA DA SILVA

Cód. Apont.:270

PIS:12723140174 CBO:3222-05 CPF:220.491.628-55

RG:285064162

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 01/12/2014

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60145-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,46	435,15	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.615,56		332,68
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.050,76		76,17
						Total vencimentos	Total descontos
						3.615,56	408,85
						Vr. Líquido ➔	3.206,71
		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	3.615,56	3.615,56	289,24	3.050,76	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/07/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO *Luciana A. Silva*

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00192 LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA

Cód. Apont.:276

PIS:20602039082 CBO:4110-05 CPF:275.176.068-67

RG:259044829

SSP SP Folha: 01

Local:00001 ADMINISTRATIVO

Funcionário desde: 20/03/2015

Cargo:0138 Auxiliar Administrativo

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60146-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.020,83	2.020,83	
30	07702	Convenio de Farmácia					319,33
30	07705	Convenio Seguros					69,17
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	08320	Permanente Festa do Peao					175,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.020,83		160,69
						Total vencimentos	Total descontos
						2.020,83	758,23
						Vr. Líquido ➔	1.262,60
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		2.020,83	2.020,83	2.020,83	161,66		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/07/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO *Luciana C. Oliveira*

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário					
		Mensal 30/06/2024					
00016 LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS		Cód. Apont.:7				SSP MC Folha: 01	
PIS:12362760598 CBO:5163-05 CPF:272.521.428-92		RG:MG6544771		Funcionário desde: 01/04/2003			
Local:00012 LAVANDERIA		Banco: BANCO DO BRADESCO		Ag.:335-2		C/C.:60147-0	
Cargo:0111 Chefe de Lavanderia							

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.614,52	1.614,52	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	07702	Convenio de Farmácia					75,91
30	07705	Convenio Seguros					84,34
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.396,92		194,54
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.396,92	354,79
						Vr. Líquido ➔	2.042,13
		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
		1.614,52	2.396,92	2.396,92	191,75		

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário					
		Mensal 30/06/2024					
00574 LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA		RG:809381891				SSP SP Folha: 01	
PIS:27079901737 CBO:5174-10 CPF:485.302.158-26				Funcionário desde: 21/06/2023			
Local:00006 PORTARIA		Banco: BANCO DO BRADESCO		Ag.:335-2		C/C.:0012738-8	
Cargo:0126 Porteiro							

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.816,67	1.816,67	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.816,67		142,32
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.816,67	142,32
						Vr. Líquido ➔	1.674,35
		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
		1.816,67	1.816,67	1.816,67	145,33		

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA


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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00571 MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO

PIS:11998505728 CBO:2237-10 CPF:443.148.658-57 RG:45386341 SSP SP Folha: 01
 Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 04/08/2023
 Cargo:0124 Nutricionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22143-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.238,42	3.238,42	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.520,82		321,31
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.956,02		61,96
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
O dia 27/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						3.520,82	383,27
						Vr. Líquido →	3.137,55
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		
3.238,42	3.520,82	3.520,82	281,66	2.956,02			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA 04/07/24

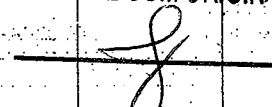
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00507 MARAISA APARECIDA DOS SANTOS

PIS:12581886945 CBO:3222-05 CPF:409.729.018-50 RG:489862585 SSP SP Folha: 01
 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 27/01/2023
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:353853-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	307,19
						Vr. Líquido →	2.873,22
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	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA 05/07/2024

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00529 MARCIA CRISTINA PEREIRA

PIS:16356097826 CBO:3222-05 CPF:316.187.988-04

RG:362174283

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 01/08/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:21253-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08315	Consig Banco Bradesco					340,87
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	648,06
						Vr. Líquido ➔	2.532,35
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		3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/24 Marcia Cristina
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00494 MARIA APARECIDA ALVES TEODORO

PIS:20401496095 CBO:5132-20 CPF:300.909.498-11

RG:301543707

SSP SP Folha: 01

Local:00011 NUTRIÇÃO

Funcionário desde: 24/10/2022

Cargo:0113 Cozinheira

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11864-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					187,00
30	07721	Plano Odontologico					51,06
30	08315	Consig Banco Bradesco					653,10
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.832,40		143,73
						Total vencimentos	Total descontos
						1.832,40	1.034,89
						Vr. Líquido ➔	797,51
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.550,00		1.832,40	1.832,40	146,59			

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/07/24 Maria A Alves Teodoro
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
00046 MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA PIS:16490517559 CBO:5132-20 CPF:430.497.291-04 Local:00011 NUTRIÇÃO Cargo:0113 Cozinheira	Cód. Apont.:42 RG:59223261261X SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 05/10/2009 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60149-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					117,19
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.832,40		143,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.832,40	419,85
						Vr. Líquido ➔	1.412,55
		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
		1.550,00	1.832,40	1.832,40	146,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/07/24

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Maria Oliveira

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
00493 MARIA APARECIDA DIAS DA COSTA PIS:20367353088 CBO:5163-05 CPF:334.724.338-25 Local:00012 LAVANDERIA Cargo:0123 Lavadeira	RG:421155425 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 20/10/2022 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11678-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	10,00	Dia(s)	51,67	516,70	
30	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	470,67	94,13	
30	07702	Convenio de Farmácia					123,99
30	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	610,83		45,81
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						610,83	169,80
						Vr. Líquido ➔	441,03
		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
		1.550,00	610,83	610,83	48,86		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/2024

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Maria Dias da Costa

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00036 MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA

Cód. Apont.:60

PIS:12796440143 CBO:5142-25 CPF:090.372.968-74

RG:240856041


SSP SP Folha: 01

Local:00014 SERVENTIA

Funcionário desde: 05/11/2007

Cargo:0120 Faxineira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60153-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07702	Convenio de Farmácia					15,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.114,80		169,15
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.114,80	184,15
						Vr. Líquido	1.930,65
		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
		1.550,00	2.114,80	2.114,80	169,18		

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 30/06/2024

00262 MARIA DA CONCEICAO SORATI

SSP SP Folha: 01

PIS:12793847145 CBO:3222-05 CPF:052.225.467-56

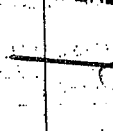
RG:229312391

Funcionário desde: 15/03/2019

Local:00010 ENFERMAGEM

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60059-8

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	10,46	334,73	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08315	Consig Banco Bradesco					796,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.515,14		320,63
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	2.950,34		61,11
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.515,14	1.178,68
						Vr. Líquido	2.336,46
		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
		1.883,00	3.515,14	3.515,14	281,21	2.950,34	

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 30/06/2024

00273 MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO
 PIS:20110525927 CBO:3222-05
 Local:00010 ENFERMAGEM
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Folha: 01
 Funcionário desde: 14/05/2019
 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6511-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	10,46	468,61	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.649,02		336,70
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.084,22		81,19
						Total vencimentos	Total descontos
						3.649,02	417,89
						Vr. Líquido ➔	3.231,13
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.883,00		3.649,02	3.649,02	291,92	3.084,22		

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

CONFERE COM ORIGINAL



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 30/06/2024

00592 MARIANA TAVARES FERNANDES
 PIS:20485802516 CBO:2236-05 CPF:406.722.788-47 RG:566312724
 Local:00010 ENFERMAGEM
 Cargo:0121 Fisioterapeuta

Folha: 01
 Funcionário desde: 12/02/2024
 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 24898-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	31,66	35.00%HN=52:30m	24,04	266,39	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.155,02		400,51
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.590,22		157,09
						Total vencimentos	Total descontos
						4.155,02	716,53
						Vr. Líquido ➔	3.438,49
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		4.155,02	4.155,02	332,40	3.590,22		

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

CONFERE COM ORIGINAL



DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/24 Mariana J. Fernandes

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00105 MARIETE MARIA DA SILVA

PIS:16460923214

CBO:3222-05

CPF:331.803.838-52

RG:496743181

Cód. Apont.:140

SSP SP Folha: 01

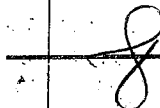
Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 01/12/2008

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 60159-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,46	401,65	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					58,40
30	07721	Plano Odontologico					17,02
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.582,06		328,66
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.017,26		71,15
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.582,06	475,23
						Vr. Líquido →	3.106,83
		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	3.582,06	3.582,06	286,56	3.017,26	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00039 MARLI ALVES FERREIRA

PIS:10876941754

CBO:3222-30

CPF:026.457.258-05

RG:13239795

SSP SP Folha: 01

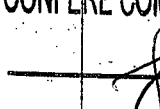
Local:00019 CENTRO CIRURGICO

Funcionário desde: 01/03/1979

Cargo:0106 Aux. de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 60160-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	01501	Adic. Tempo Serv: Anuênio	36,00	s/sal. contratual	1.883,00	677,88	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07705	Convenio Seguros					84,34
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.858,29		361,81
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.293,49		112,58
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.858,29	558,73
						Vr. Líquido →	3.299,56
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.883,00	3.858,29	3.858,29	308,66	3.293,49	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

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

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/06/2024

00199 MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO
 PIS:12706455162 CBO:3222-05 CPF:302.686.438-22 RG:353033789
 Local:00019 CENTRO CIRURGICO SSP SP Folha: 01
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60161-6
 Cód. Apont.:284
 Funcionário desde: 06/11/2015

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				553,00	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.733,41		346,82
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.168,61		93,85
						Total vencimentos	Total descontos
						3.733,41	440,67
						Vr. Líquido ➔	3.292,74
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		3.733,41	3.733,41	298,67	3.168,61		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA
 30/06/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Marta A. C. Cipriano

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

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/06/2024

00573 MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO
 PIS:22800859899 CBO:5211-30 CPF:467.185.378-70 RG:60774679
 Local:00009 FARMACIA SSP SP Folha: 01
 Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:19143-4
 Funcionário desde: 22/06/2023

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	5,68	35.00%HN=52:30m	9,08	18,05	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.653,05		127,59
						Total vencimentos	Total descontos
						1.653,05	127,59
						Vr. Líquido ➔	1.525,46
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	
1.635,00		1.653,05	1.653,05	132,24			

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

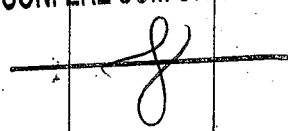
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA
 05/07/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Mateus Burlanetto

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

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/06/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	62,77	125,54	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	94,13	18,83	
2	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	10,46	66,96	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.921,06		147,16
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.226,34	147,16
						Vr. Líquido ➔	1.079,18
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.883,00		3.921,06	1.226,34	98,10			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

4 / 7 / 24

Michele

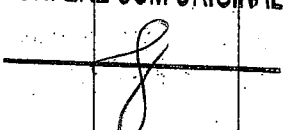
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/06/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.520,77		19,62
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	300,08
						Vr. Líquido ➔	2.880,33
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.883,00		3.180,41	3.180,41	254,43	2.520,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

10 / 07 / 24

Michele Goncalves

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00443 MICHELE VENANCIO GONCALVES

PIS:14585875391 CBO:5163-05 CPF:472.671.118-07
Local:00012 LAVANDERIA
Cargo:0123 Lavadeira

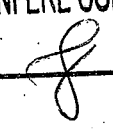
RG:332391425

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 20/04/2021

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 8576-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	23,00	Dia(s)	51,67	1.188,41	
30	00103	Salario Aux. Doença	7,00	dias	1.832,40	427,56	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.082,53	216,51	
30	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
30	07702	Convenio de Farmácia					256,29
30	07705	Convenio Seguros					44,44
30	08315	Consig Banco Bradesco					408,97
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.832,48		143,74
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.894,52	853,44
						Vr. Líquido ➔	1.041,08
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	
1.550,00		1.832,48	1.832,48	146,59			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00357 MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR

PIS:20667287897 CBO:3222-05 CPF:313.951.998-25
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

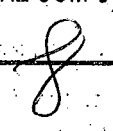
RG:436879857

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 24/03/2021

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 8518-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	307,19
						Vr. Líquido ➔	2.873,22
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		3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
00406 MILEIDE MARQUES DA SILVA PIS:12727929163 CBO:5142-25 CPF:304.404.688-81 RG:416178996 Local:00014 SERVENTIA SSP SP Folha: 01 Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9280-0 Funcionário desde: 01/10/2021	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	51,67	568,37	
30	00103	Salario Aux. Doença	15,00	dias	2.114,80	1.057,40	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	517,73	207,09	
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.832,86		143,77
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.832,86	177,81
						Vr. Líquido ➔	1.655,05
		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
		1.550,00	1.832,86	1.832,86	146,62		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
00069 MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA PIS:20353913698 CBO:2235-05 CPF:384.076.088-74 RG:457197638 Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha: 01 Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60163-2 Funcionário desde: 10/11/2010	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,37		181,12
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						4.315,17	604,05
						Vr. Líquido ➔	3.711,12
		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
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 30/06/2024 Monise C.B. Quintanilha
 DATA

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00566 MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO						
		PIS:20401494696 CBO:3222-05		CPF:467.288.538-04		RG:442033916		SSP SP Folha: 01
		Local:00010 ENFERMAGEM				Funcionário desde: 02/01/2024		
		Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				Banco: BRADESCO		Ag.:0144 C/C.:33942-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	-20,00	s/sal. mín. estadual	1.883,00	1.883,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			1.412,00	282,40	
30	02313	Adic de Disponibilidade				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.285,73	105,32	293,10
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.720,93		34,63
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.285,73	327,73
						Vr. Líquido ➡	2.958,00
		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	3.285,73	3.285,73	262,85	2.720,93	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA
 01/07/24

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00417 NADIA ABDALA IBRAHIM						
		PIS:12885362180 CBO:2235-05				Folha: 01		
		Local:00010 ENFERMAGEM				Funcionário desde: 14/01/2022		
		Cargo:0116 Enfermeiro				Banco: BANCO DO BRADESCO		Ag.:335-2 C/C.:9728-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	3.752,64	3.752,64	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	23,96	35.00%HN=52:30m	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	18,00	100.00%	20,84	174,76	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			41,68	750,24	
30	07702	Convenio de Farmácia				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.240,17		136,14
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.308,56		552,43
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						5.240,17	995,23
						Vr. Líquido ➡	4.244,94
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		3.752,64	5.240,17	5.240,17	419,21	4.308,56	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00248 NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS
 PIS:12832579169 CBO:2516-05 CPF:358.254.198-37
 Local:00001 ADMINISTRATIVO
 Cargo:0147 Assistente Social

Cód. Aport.:333

RG:416173342

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 06/11/2017

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:236-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.190,00	3.190,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	08315	Consig Banco Bradesco					172,19
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.472,40		315,50
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	2.907,60		54,70
						Total vencimentos	Total descontos
						3.472,40	542,39
						Vr. Líquido →	2.930,01
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		3.190,00	3.472,40	3.472,40	277,79	2.907,60	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00294 NAIARA FIRMINO TOMAZ
 PIS:16532556824 CBO:3222-05 CPF:399.884.638-71
 Local:00010 ENFERMAGEM
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

RG:490594724

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 14/01/2020

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6671-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					130,28
30	07705	Convenio Seguros					30,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.615,61		26,73
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	468,37
						Vr. Líquido →	2.712,04
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.883,00	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00/07/2024 NAIARA FIRMINO TOMAZ

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/06/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unít./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	3,28	100.00%	48,08	166,68	
30	02313	Adic de Disponibilidade				180,00	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.235,31		411,75
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.670,51		169,14
						Total vencimentos	Total descontos
						4.235,31	739,82
						Vr. Líquido ➔	3.495,49
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	
3.606,23		4.235,31	4.235,31	338,82	3.670,51		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/06/2024

00272 NAIARA SOARES DE SOUSA
 PIS:20059533247 CBO:3222-05 CPF:355.881.998-55 RG:
 Cód. Apont.:248 SSP SP Folha: 01
 Local:00019 CENTRO CIRURGICO Funcionário desde: 13/05/2019
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6514-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unít./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	15,78	100.00%	20,92	341,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				526,60	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.048,01		385,53
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.483,21		141,04
						Total vencimentos	Total descontos
						4.048,01	526,57
						Vr. Líquido ➔	3.521,44
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.883,00		4.048,01	4.048,01	323,84	3.483,21		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

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

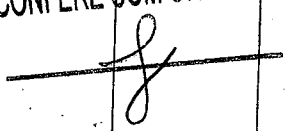
Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00565 NATALIA FREITAS MARQUES
PIS:16650148785 CBO:5142-25
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira

Folha: 01
Funcionário desde: 02/01/2024

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22999-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.550,00	1.550,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	11,98	35.00%HN=52:30m	1.412,00	564,80	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	8,61	36,10	
						2.150,90	172,40
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 						Total vencimentos	Total descontos
						2.150,90	172,40
Salário Base						Vr. Líquido	1.978,50
1.550,00						Base Cál. IRRF	via do empregado
Sal.Contr.INSS							
2.150,90							
Base Cál.F.G.T.S.							
2.150,90							
F.G.T.S. do Mês							
172,07							

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2024 E.3 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

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

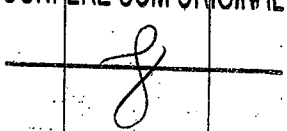
Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00590 NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA
PIS:20963802076 CBO:3222-05 CPF:798.364.961-49
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

RG:392596775
SSP SP, Folha: 01
Funcionário desde: 06/02/2024

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 10306-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.883,00	1.883,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			10,46	33,46	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS		1.015,01	
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	3.213,87		284,48
						2.649,07	29,24
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 						Total vencimentos	Total descontos
						3.213,87	313,72
Salário Base						Vr. Líquido	2.900,15
1.883,00						Base Cál. IRRF	via do empregador
Sal.Contr.INSS							
3.213,87							
Base Cál.F.G.T.S.							
3.213,87							
F.G.T.S. do Mês							
257,10							

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

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

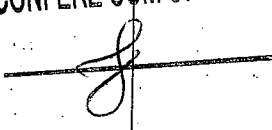
Recibo de Pagto. de Salário

00611 PABLO INACIO DE OLIVEIRA
 PIS: CBO:5211-30 CPF:476.148.328-84 RG:580823040
 Local:00009 FARMACIA CARGO:0105 Aux.de Dispensário

Mensal 30/06/2024

SSP SP Folha: 01
 Funcionário desde: 12/06/2024

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31222-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	19,00	Dia(s)	54,50	1.035,50	
30	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	1.035,50		77,66
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.035,50	77,66
						Vr. Líquido ➔	957,84
Salário Base Sal.Contr.INSS Base Cál.c.F.G.T.S. F.G.T.S. do Mês 1.635,00 1.035,50 1.035,50 82,84						Base Cál.c. IRRF	via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 04/07/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Pablo Inacio de Oliveira

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

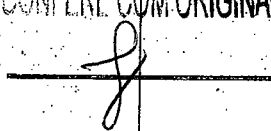
Recibo de Pagto. de Salário

00473 PAMELA ALVES EVANGELISTA
 PIS:16692204500 CBO:3222-05 CPF:389.095.078-70 RG:465709187
 Local:00029 U T I CARGO:0128 Técnico de Enfermagem

Mensal 30/06/2024

SSP SP Folha: 01
 Funcionário desde: 06/05/2022

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11666-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,10	100.00%	20,92	254,53	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				150,00	
30	08315	Consig Banco Bradesco					576,20
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.584,94		329,01
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.020,14		71,58
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.584,94	976,79
						Vr. Líquido ➔	2.608,15
Salário Base Sal.Contr.INSS Base Cál.c.F.G.T.S. F.G.T.S. do Mês 1.883,00 3.584,94 3.584,94 286,79						Base Cál.c. IRRF	via do empregador


DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 04/06/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Pamela Alves

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

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/06/2024

00225 PAMELA CRISTINA DOS ANJOS
 PIS:20489240075 CBO:3222-05 CPF:410.247.798-58 RG:481774944 Cód. Apont.:308
 Local:00019 CENTRO CIRURGICO SSP SP Folha: 01
 Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 20/10/2016
 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2973-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.883,00	1.883,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			1.412,00	282,40	
30	02313	Adic de Disponibilidade				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.470,04	289,63	315,22
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.775,64		38,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.470,04	353,95
						Vr. Líquido ➔	3.116,09
		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	3.470,04	3.470,04	277,60	2.775,64	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA


ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

04/07/24 Pamela C dos Anjos

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

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/06/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	3.213,00	3.213,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	4,97	35.00%	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	26,77	46,57	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	50,86	3.051,60	
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 2	7.440,77		860,52
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						7.440,77	1.669,81
						Vr. Líquido ➔	5.770,96
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregador
		3.213,00	7.440,77	7.440,77	595,26	6.201,07	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

/ /

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário				Mensal 30/06/2024			
		00506 PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA GOSTA PIS:26703064464 CBO:5211-30 CPF:403.854.738-85		RG:479120699				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 12/01/2023	
Local:00009 FARMACIA Cargo:0105 Aux. de Dispensário		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:12206-8							
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos		
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês					
30	02401	Salario Familia	1,00	dependente	1.635,00	1.635,00			
30	07704	Convenio Saude			62,04	62,04			
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.635,00		352,86		
							125,97		
		PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL 		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 04/07/2024 Paula Ap. Leoncini ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			
					Total vencimentos				Total descontos
					1.697,04				478,83
					Vr. Líquido →				1.218,21
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
		1.635,00	1.635,00	1.635,00	130,80				

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário				Mensal 30/06/2024			
		00390 RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA PIS:16686879631 CBO:3222-05 CPF:043.295.273-08		RG:656205088				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/07/2021	
Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8964-8							
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos		
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês					
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.883,00	1.883,00			
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			1.412,00	282,40			
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41	1.015,01	280,46		
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73		
							280,46		
							26,73		
		PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL 		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 05/07/2024 Raquel de S. L. Holanda ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			
					Total vencimentos				Total descontos
					3.180,41				307,19
					Vr. Líquido →				2.873,22
		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	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61			

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00057 REGIANE BARBOSA DOS SANTOS
PIS:12683472171 CBO:4131-15 CPF:129.955.078-90
Local:00001 ADMINISTRATIVO
Cargo:0119 Faturista

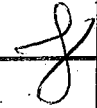
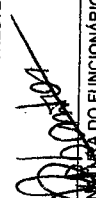
Cód. Apont.:142

RG:226231197

SSP SP Folha:01

Funcionário desde: 13/10/2004

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60167-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês				
30	07705	Convenio Seguros			3.030,52	3.030,52		
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.030,52		28,12	
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.465,72		262,48	
								15,49
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 			DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONARIO  DATA
O dia 07/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos	
						3.030,52	306,09	
						Vr. Líquido →	2.724,43	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
		3.030,52	3.030,52	3.030,52	242,44	2.465,72		

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

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00048 REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA
PIS:12124676689 CBO:4110-05 CPF:090.904.498-84
Local:00001 ADMINISTRATIVO
Cargo:0117 Escriturário

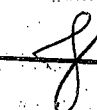

Cód. Apont.:172

RG:19959489

SSP SP Folha:01

Funcionário desde: 05/05/1994

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60168-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês				
30	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	6,00	s/sal.contratual	2.333,63	2.333,63		
30	07705	Convenio Seguros			2.333,63	140,02		
30	07721	Plano Odontologico					112,45	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.473,65		51,06	
								201,44
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 			DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONARIO  DATA dd / 07 / 2024
Total vencimentos						Total descontos		
2.473,65						364,95		
Vr. Líquido →						2.108,70		
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
		2.333,63	2.473,65	2.473,65	197,89			

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

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

Recibo de Pagto. de Salário

00093 REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS

Mensal 30/06/2024

PIS:12606003189 CBO:5142-25 CPF:299.756.158-21

Cód. Apont.:41

Local:00014 SERVENTIA

RG:353047351

SSP SP Folha: 01

Cargo:0120 Faxineira

Funcionário desde: 21/09/2009

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60168-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07702	Convenio de Farmácia					366,17
30	07705	Convenio Seguros					66,98
30	08315	Consig Banco Bradesco					806,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.114,80		169,15
						Total vencimentos	Total descontos
						2.114,80	1.409,23
						Vr. Líquido ➔	705,57
		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
		1.550,00	2.114,80	2.114,80	169,18		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Regina Marcia Alves dos Santos
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

00489 REGINALDO ANTONIO DA SILVA

Mensal 30/06/2024

PIS:12891229772 CBO:5174-10

Folha: 01

Local:00006 PORTARIA

Funcionário desde: 26/08/2022

Cargo:0126 Porteiro

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 11478-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.898,96	1.898,96	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,54	404,72	
30	07702	Convenio de Farmácia					232,76
30	08315	Consig Banco Bradesco					148,86
30	08324	Vale					80,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.303,68		186,15
						Total vencimentos	Total descontos
						2.303,68	647,77
						Vr. Líquido ➔	1.655,91
		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
		1.898,96	2.303,68	2.303,68	184,29		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

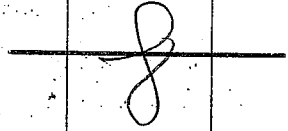
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/06/2024

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

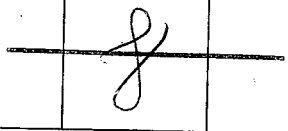
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.832,40		143,73
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.832,40	143,73
						Vr. Líquido ➔	1.688,67
		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
		1.550,00	1.832,40	1.832,40	146,59		

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

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

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/06/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.213,00	3.213,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	28,00	90.00%	50,86	1.424,08	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	07705	Convenio Seguros					56,22
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.266,68		696,15
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	5.380,94		583,76
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 	
						Total vencimentos	Total descontos
						6.266,68	1.336,13
						Vr. Líquido ➔	4.930,55
		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
		3.213,00	6.266,68	6.266,68	501,33	5.380,94	

DPCUCA 2024 E.3 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00361 RENATA MARTINS DE LIMA						
		PIS:13216878812 CBO:3222-05		CPF:196.409.748-70, RG:29307888		SSP SP Folha: 01		
		Local:00010 ENFERMAGEM		Funcionário desde: 01/04/2021				
		Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.: 1003425-6		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,46	401,65	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					104,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.582,06		328,66
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.017,26		71,15

PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.582,06	504,71
						Vr. Líquido ➡	3.077,35
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.883,00	3.582,06	3.582,06	286,56	3.017,26	

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: 07/07/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Renata M. Lima

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00215 RICARDO ALEXANDRE FERREIRA SOARES				Cód. Apont.:298		
		PIS:12520860830 CBO:4221-10		CPF:255.664.138-03, RG:252264071		SSP SP Folha: 01		
		Local:00005 RECEPÇÃO		Funcionário desde: 14/03/2016				
		Cargo:0127 Recepcionista		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.: 2686-7		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.898,96	1.898,96	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		200,00	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.098,96		167,72

PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.098,96	167,72
						Vr. Líquido ➡	1.931,24
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.898,96	2.098,96	2.098,96	167,91		

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: 19/07/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Ricardo Alexandre Ferreira Soares

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00508 RICKELMI MACHADO DA SILVA

PIS:13734923572 CBO:5211-30 CPF:567.609.408-73

RG:620307742

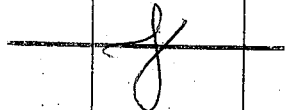
SSP SP Folha: 01

Local:00009 FARMACIA

Funcionário desde: 27/01/2023

Cargo:0105 Aux. de Dispensário

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8750-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	64,06	35.00%HN=52:30m	9,08	203,58	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	11,00	100.00%	18,16	199,76	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.038,34		162,27
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.038,34	162,27
						Vr. Líquido ➔	1.876,07
						via do empregador	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	
		1.635,00	2.038,34	2.038,34	163,06		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 04/07/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Rickelmi Machado da S.

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00610 ROSANA DE SOUZA EMIDIO

PIS: CBO:5142-25

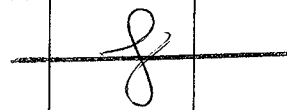
Folha: 01

Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO

Funcionário desde: 06/06/2024

Cargo:0120 Faxineira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31236-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	25,00	Dia(s)	51,67	1.291,75	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.176,67	470,67	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.762,42		137,43
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.762,42	137,43
						Vr. Líquido ➔	1.624,99
						via do empregador	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	
		1.550,00	1.762,42	1.762,42	140,99		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: / /
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

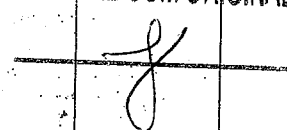
00348 ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA
PIS:12660027171 CBO:5142-25 CPF:291.200.748-83
Local:00029 U T I
Cargo:0120 Faxineira

RG:330427647

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 02/10/2020

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7708-9

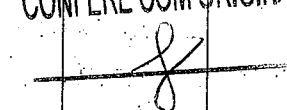
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.114,80		169,15
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.114,80	169,15
						Vr. Líquido ➔	1.945,65
		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
		1.550,00	2.114,80	2.114,80	169,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

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

Empresa: 00003

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.333,57	3.333,57	
30	07704	Convenio Saude					556,27
30	07705	Convenio Seguros					140,57
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.333,57		298,84
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.768,77		38,22
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.333,57	1.033,90
						Vr. Líquido ➔	2.299,67
		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
		3.333,57	3.333,57	3.333,57	266,68	2.768,77	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

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

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00449 ROSELI MEIRE DE SENA

PIS:19021325961 CBO:2236-05 CPF:218.207.968-84 RG:301142506

SSP SP Folha: 01

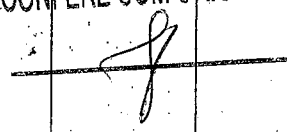
Local:00029 U T I

Funcionário desde: 14/02/2022

Cargo:0121 Fisioterapeuta

Banco: Banco de Bradesco

Ag.:2082 C/C.: 1519-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	24,04	923,10	
30	02313	Adic de Disponibilidade				120,00	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.931,73		509,25
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.366,93		319,79
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						4.931,73	987,97
						Vr. Líquido ➔	3.943,76
		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
		3.606,23	4.931,73	4.931,73	394,53	4.366,93	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00096 ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA

PIS:20945347310 CBO:5163-05 CPF:149.590.298-82 RG:265146161

Cód. Apont.:177

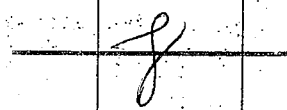
SSP SP Folha: 01

Local:00012 LAVANDERIA

Funcionário desde: 01/08/2005

Cargo:0123 Lavadeira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60175-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					133,59
30	07705	Convenio Seguros					56,22
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.832,40		143,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.832,40	333,54
						Vr. Líquido ➔	1.498,86
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.550,00	1.832,40	1.832,40	146,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

DATA

Rosimar de O. Pina

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00006 SABRINA NICOLAU DA SILVA		Cód. Apont.: 169				DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO / / <i>Sabrina N. da Silva</i> ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
		PIS:16528375721 CBO:3222-05 CPF:364.652.038-80		RG:457464938		SSP SP Folha: 01		
		Local:00010 ENFERMAGEM		Funcionário desde: 05/04/2011		C/C.:60176-4		
		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2						

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46	
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73	
		PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL 				
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.180,41	307,19	
						Vr. Líquido	2.873,22	
		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	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61		

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

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00547 SIDICLEIDE DA SILVA		Cód. Apont.: 169				DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 04/07/24 <i>Sidicleide da Silva</i> ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
		PIS:13007201712 CBO:3222-05 CPF:016.994.941-93		RG:635686909		SSP SP Folha: 01		
		Local:00010 ENFERMAGEM		Funcionário desde: 16/10/2023		C/C.:354120-7		
		Banco: BRADESCO						

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	219,43	35.00%HN=52:30m	10,46	803,33	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.983,74		376,86
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.417,29		131,15
		PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL 			
						Total vencimentos	Total descontos
						3.983,74	508,01
						Vr. Líquido	3.475,73
		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	3.983,74	3.983,74	318,69	3.417,29	

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

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00516 SILVERIA NUNES MOREIRA		Cód. Apont.:20				DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
		PIS:21003583115 CBO:3222-05 CPF:354.105.228-77 RG:453442249		SSP SP Folha: 01				
		Local:00010 ENFERMAGEM		Funcionário desde: 15/03/2023				
		Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:12671-3				

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	9,65	100.00%	20,92	210,94	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				184,33	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.575,68		327,90
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.010,88		70,19
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.575,68	398,09
						Vr. Líquido ➔	3.177,59
		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	3.575,68	3.575,68	286,05	3.010,88	

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

09/07/2024 Silveira N. Moreira

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00112 SILVIO ROMAO DA SILVA		Cód. Apont.:20				DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
		PIS:12191031414 CBO:5174-10 CPF:748.502.458-20 RG:7452183		SSP SP Folha: 01				
		Local:00006 PORTARIA		Funcionário desde: 24/06/2003				
		Cargo:0126 Porteiro		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60179-9				

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.054,93	2.054,93	
30	07705	Convenio Seguros					112,45
30	07721	Plano Odontologico					17,02
30	08315	Consig Banco Bradesco					566,59
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.054,93		163,76
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.054,93	859,82
						Vr. Líquido ➔	1.195,11
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		2.054,93	2.054,93	2.054,93	164,39		

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

[Handwritten Signature]

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00052 SIMONE CRISTINA DE SOUSA BARBOSA		Cód. Apont.:82				DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
		PIS:12622468158 CBO:3222-05 CPF:301.076.278-09		RG:347870568		SSP SP Folha: 01		
		Local:00029 U T I		Funcionário desde: 26/02/2008				
		Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.:60180-2		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	10,46	468,61	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					193,56
30	07705	Convenio Seguros					132,52
30	08315	Consig Banco Bradesco					645,87
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.649,02		336,70
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	2.933,14		58,53
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVENIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.649,02	1.367,18
						Vr. Líquido ➔	2.281,84
		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	3.649,02	3.649,02	291,92	2.933,14	

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

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00600 SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO		Folha: 01				DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
		PIS:20969645788 CBO:4221-10		Funcionário desde: 03/04/2024				
		Local:00005 RECEPÇÃO		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.:29124-2		
		Cargo:0127 Recepcionista						

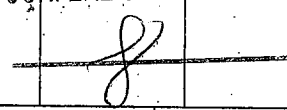
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	21,12	35.00%HN=52:30m	9,08	67,12	
30	02401	Salario Família	1,00	dependente	62,04	62,04	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.702,12		132,01
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVENIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.764,16	132,01
						Vr. Líquido ➔	1.632,15
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.635,00	1.702,12	1.702,12	136,16		

DPCUCA 2024 E.3 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/06/2024

00485 SONIA DONISETI DE SOUSA
 PIS:12689277184 CBO:3222-05 CPF:201.643.038-98 RG:295664939 SSP SP Folha: 01
 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/08/2022
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11176-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	20,92	251,04	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					217,50
30	07721	Plano Odontologico					74,03
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.431,45		310,59
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.866,65		48,56
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.431,45	650,68
						Vr. Líquido ➔	2.780,77
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.883,00		3.431,45	3.431,45	274,51	2.866,65		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/07/24

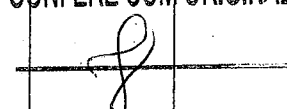
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/06/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,46	435,15	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07705	Convenio Seguros					86,16
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.615,56		332,68
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.050,76		76,17
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.615,56	495,01
						Vr. Líquido ➔	3.120,55
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		3.615,56	3.615,56	289,24	3.050,76		

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

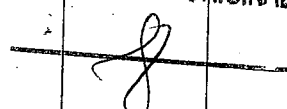
Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00374 SONIELI VIEIRA MANSO
PIS:16527149566 CBO:5142-25
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira

Folha: 01
Funcionário desde: 07/04/2021

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8578-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	115,39	35.00%HN=52:30m	8,61	347,73	
30	07702	Convenio de Farmácia					
30	07721	Plano Odontologico					336,86
30	08315	Consig Banco Bradesco					51,06
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.462,53		594,47
							200,44
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVENIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.462,53	1.182,83
						Vr. Líquido ➔	1.279,70
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	
1.550,00		2.462,53	2.462,53	197,00			

DPCUCA 2024 E.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
DATA

Empresa: 00003

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

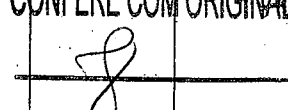
Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00559 STEPHANIE ALMEIDA SANTANA
PIS:23788966978 CBO:3222-05 CPF:451.842.988-51 RG:561942559
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

SSP SP Folha: 01
Funcionário desde: 01/12/2023

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22875-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,46	33,46	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100.00%	20,92	502,08	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					70,52
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.715,95		344,73
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.151,15		91,23
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVENIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.715,95	506,48
						Vr. Líquido ➔	3.209,47
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		3.715,95	3.715,95	297,27	3.151,15		

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

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

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00496 STHEFANY FIGUEIRA DINIZ

PIS:16230064031 CBO:3222-05 CPF:459.960.898-07 RG:568278604

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 25/11/2022

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BRADERSCO

Ag.:0144 C/C.:353122-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	39,41	35.00%HN=52:30m	10,46	144,28	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.324,69		297,78
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.759,89		37,55
						Total vencimentos	Total descontos
						3.324,69	335,33
						Vr. Líquido ➔	2.989,36
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.883,00		3.324,69	3.324,69	265,97	2.759,89		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/07/24
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00235 TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN

Cód. Apont.:320

PIS:16653377327 CBO:3222-05 CPF:408.588.358-51 RG:488339340

SSP SP Folha: 01

Local:00019 CENTRO CIRURGICO

Funcionário desde: 10/05/2017

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADERSCO

Ag.:335-2 C/C.:3487-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	9,00	100.00%	20,92	188,28	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				184,33	
30	07702	Convenio de Farmácia					134,72
30	07705	Convenio Seguros					86,43
30	07721	Plano Odontologico					74,03
30	08315	Consig Banco Bradesco					380,06
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.553,02		325,18
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.988,22		66,79
						Total vencimentos	Total descontos
						3.553,02	1.067,21
						Vr. Líquido ➔	2.485,81
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.883,00		3.553,02	3.553,02	284,24	2.988,22		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

11/07/24
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Recibo de Pagto. de Salário

00550 TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES
 PIS:16754286416 CBO:4221-10
 Local:00005 RECEPÇÃO
 Cargo:0127 Recepcionista

Mensal 30/06/2024

Folha: 01
 Funcionário desde: 07/06/2023

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 15680-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	154,73
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	9,08	319,61	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.954,61		
						Total vencimentos	Total descontos
						1.954,61	154,73
						Vr. Líquido ➔	1.799,88
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.635,00	1.954,61	1.954,61	156,36		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

Empresa: 00003

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

Recibo de Pagto. de Salário

00460 TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA
 PIS:20059532690 CBO:3222-05 CPF:356.655.018-32 RG:409540262
 Local:00029 U T I
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Mensal 30/06/2024

SSP SP Folha: 01
 Funcionário desde: 04/02/2022
 Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 17360-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07721	Plano Odontologico					17,02
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	324,21
						Vr. Líquido ➔	2.856,20
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.883,00	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Tais Cristina
 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 30/06/2024

00536 TAIS EVANGELISTA MAGNO

PIS:20489240091 CBO:3222-05 CPF:377.609.358-70 RG:479205681

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 18/08/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:354173-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	307,19
						Vr. Líquido ➔	2.873,22
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		3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/07/2024 / Tais Evangelista Magno
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 30/06/2024

00569 TAIS SUZUKI GONCALVES

PIS:20485799574 CBO:2235-05 Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 24/01/2024

Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:354175-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	20,84	66,67	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	41,68	250,08	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.631,92		467,28
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.067,12		252,33
						Total vencimentos	Total descontos
						4.631,92	719,61
						Vr. Líquido ➔	3.912,31
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.752,64		4.631,92	4.631,92	370,55	4.067,12		

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

CONFERE COM ORIGINAL

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 30/06/2024

00586 TAIZA FRACISCO MENDES SANTOS

PIS:16624444860 CBO:3252-05 CPF:438.935.508-75

RG:443122647

SSP SP Folha: 01

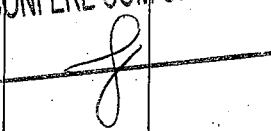
Local:00011 NUTRIÇÃO

Funcionário desde: 07/08/2023

Cargo:0151 TECNICO EM NUTRIÇÃO

Banco:BRADERSCO

Ag.:0144 C/C.:354179-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.633,00	1.633,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.915,40		151,20
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.915,40	151,20
						Vr. Líquido ➔	1.764,20
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.633,00	1.915,40	1.915,40	153,23		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Taiza Mendonça

DATA
04/07/24

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00594 TATIANA MARIA DA SILVA

PIS:16550190275 CBO:3222-05 CPF:234.315.038-96

RG:536346884

SSP SP Folha: 01

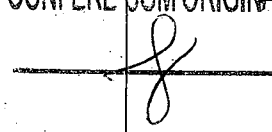
Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 19/02/2024

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO

Ag.:335-2 C/C.:21883-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	307,19
						Vr. Líquido ➔	2.873,22
		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	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Tatiana Maria da Silva

DATA
04/07/24

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00267 TATIANE MARQUES DA SILVA

PIS:12804937188 CBO:3222-05 CPF:330.485.608-07

RG:416734522

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 02/05/2019

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6544-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.520,77		19,62
						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	300,08
						Vr. Líquido ➔	2.880,33
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		3.180,41	3.180,41	254,43	2.520,77		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

10/07/24 *Tatiane M. Marques*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/06/2024

00561 TATIANI SANTOS DE SOUZA

PIS:20159105999 CBO:5142-25 CPF:333.272.138-01

RG:455318864

SSP SP Folha: 01

Local:00014 SERVENTIA

Funcionário desde: 11/12/2023

Cargo:0120 Faxineira

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22926-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.550,00	1.550,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.114,80		169,15
						Total vencimentos	Total descontos
						2.114,80	169,15
						Vr. Líquido ➔	1.945,65
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	
1.550,00		2.114,80	2.114,80	169,18			

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/2024 *Tatiani S. Souza*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

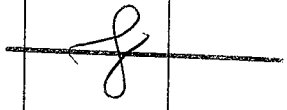
Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00410 TED DENER PEREIRA DA SILVA
PIS:16528816337 CBO:5174-10
Local:00006 PORTARIA
Cargo:0128 Porteiro

Folha: 01
Funcionário desde: 17/01/2022

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9779-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.898,96	1.898,96	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,54	404,72	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.303,68		186,15
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.303,68	186,15
						Vr. Líquido ➔	2.117,53
						via do empregado	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	
		1.898,96	2.303,68	2.303,68	184,29		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00315 THAYENE SOUSA COSTA
PIS:16632926119 CBO:5211-30
Local:00009 FARMACIA
Cargo:0105 Aux. de Dispensário

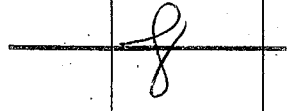
CPF:465.015.998-90

RG:573886040

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 17/02/2020

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6742-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.635,00		125,97
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.635,00	125,97
						Vr. Líquido ➔	1.509,03
						via do empregador	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	
		1.635,00	1.635,00	1.635,00	130,80		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA
06/07/24 Thayene Sousa

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024			
		00521 THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA PIS:12961797162 CBO:3222-05 CPF:427.275.738-55 RG:50896542		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 21/06/2023	
Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:49786			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.615,61		26,73

PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
--	--	--	--	--	--------------------------	--	--

					Total vencimentos	Total descontos
					3.180,41	307,19
					Vr. Líquido ➡	2.873,22

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	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 06/07/24
 DATA
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024			
		00411 ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS PIS:20387416174 CBO:5174-10 CPF:465.292.198-54 RG:584639272		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 17/01/2022	
Local:00006 PORTARIA Cargo:0126 Porteiro		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9839-6			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.898,96	1.898,96	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	16,27	35.00%HN=52:30m	10,54	60,02	
30	08315	Consig Banco Bradesco					348,09
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.958,98		155,12

PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
--	--	--	--	--	--------------------------	--	--

O dia 27/07 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO					Total vencimentos	Total descontos
					1.958,98	503,21
					Vr. Líquido ➡	1.455,77

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
1.898,96	1.958,98	1.958,98	156,71		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 / / Ulysses Gabriel dos Santos
 DATA
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
00601 VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO PIS:20963680026 CBO:2212-05 CPF:304.429.598-00 RG:33895674 SSP SP Folha: 01 Local:00025 BANCO DE SANGUE Funcionário desde: 03/04/2024 Cargo:0109 Biomédica Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:29308-3	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni/ Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.906,70	2.906,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		150,00	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.339,10		299,51
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.774,30		38,63
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.339,10	338,14
						Vr. Líquido ➡	3.000,96
		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
		2.906,70	3.339,10	3.339,10	267,12	2.774,30	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 22/07/24 *Vanessa A.S. Ribeiro*
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
00555 VANESSA SANDRELLY DA SILVA PIS:23620028641 CBO:4221-10 Folha: 01 Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 25/10/2023 Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22740-4	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni/ Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.635,00	1.635,00	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	18,16	217,92	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.852,92		145,58
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.852,92	145,58
						Vr. Líquido ➡	1.707,34
		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
		1.635,00	1.852,92	1.852,92	148,23		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

500

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00558 VERIDIANA SENA DERACO
 PIS:16826526779 CBO:3222-05 CPF:408.221.828-90 RG:442084675 SSP SP Folha: 01
 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/11/2023
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22736-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.180,41		280,46
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.615,61		26,73

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/07/24 Veridiana Sena
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

						Total vencimentos	Total descontos
						3.180,41	307,19
						Vr. Líquido ➡	2.873,22
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	3.180,41	3.180,41	254,43	2.615,61			

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/06/2024

00451 VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA
 PIS:16825611353 CBO:2236-05 CPF:426.075.608-70 RG:469195940 SSP SP Folha: 01
 Local:00029 U T I Funcionário desde: 11/02/2022
 Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:19766-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	101,96	35.00%HN=52:30m	24,04	857,89	
30	02313	Adic de Disponibilidade				120,00	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.866,52		500,12
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.301,72		305,12

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/07/24 Vitoria m. Souza
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

						Total vencimentos	Total descontos
						4.866,52	805,24
						Vr. Líquido ➡	4.061,28
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		
3.606,23	4.866,52	4.866,52	389,32	4.301,72			

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00158 VIVIANE ISAURA TOSTA		Cód. Apont.:247				
		PIS:12799248154 CBO:3241-15 CPF:340.870.358-24		RG:413188090				
		Local:00008 RADIOLOGIA		SSP SP Folha: 01				
		Cargo:0129 Técnico de Radiologia		Funcionário desde: 03/06/2013				
		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2				C/C.:2689-1		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês	3.213,00	3.213,00		
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	11,75	35.00%	26,77	110,09		
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	28,66	90.00%	50,86	1.480,03		
30	07702	Convenio de Farmácia					160,03	
30	07705	Convenio Seguros					72,81	
30	08315	Consig Banco Bradesco					187,39	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.932,72		649,39	
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irf mês	5.283,33		556,92	
		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL 				
						Total vencimentos	Total descontos	
						5.932,72	1.626,54	
						Vr. Líquido ➡	4.306,18	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		3.213,00	5.932,72	5.932,72	474,61	5.283,33		

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/06/2024		
		00607 WAGNER TAVARES DA SILVA		Cód. Apont.:247				
		PIS:12660221148 CBO:2235-05 CPF:265.506.498-46		RG:276210657				
		Local:00010 ENFERMAGEM		SSP SP Folha: 01				
		Cargo:0116 Enfermeiro		Funcionário desde: 05/06/2024				
		Banco: BRADESCO				Ag.:0144 C/C.:0354260-2		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salário do mês	26,00	Dia(s)	125,09	3.252,34		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.223,73	244,75		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	8,51	35.00%HN=52:30m	20,84	62,07		
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.559,16		325,91	
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	2.994,36		67,71	
		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL 				
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.559,16	393,62	
						Vr. Líquido ➡	3.165,54	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		3.752,64	3.559,16	3.559,16	284,73	2.994,36		

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/06/2024
00554 WALLKER DENER MAGALHAES PEREIRA DA SILVA PIS:20414232555 CBO:2237-10 CPF:461.003.398-46 RG:527159291 Local:00009 FARMACIA Cargo:0140 Estagiario	SSP SP Folha: 01 Estagiário desde: 01/09/2023 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7644-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00007	Bolsa Auxílio Estagiário	1,00	Mês	700,00	700,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						700,00	
						Vr. Líquido ➡	700,00
						via do empregado	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	
		700,00					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 22/07/24 Wallker Dener M.P. da Silva
 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 30/06/2024
00327 WESLEI MARQUES PIS:13191905773 CBO:4141-05 CPF:335.648.588-07 RG:306014932 Local:00030 ALMOXARIFADO Cargo:0148 Auxiliar de Almoxarife	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 25/03/2020 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7139-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.931,60	2.931,60	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		400,00	
30	07705	Convenio Seguros					44,44
30	07721	Plano Odontologico					51,06
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.331,60		298,61
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.766,80		38,07
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.331,60	432,18
						Vr. Líquido ➡	2.899,42
						via do empregado	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	
		2.931,60	3.331,60	3.331,60	266,52	2.766,80	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 04/07/2024 Wesley Marques
 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 30/06/2024

00334 WILIAM MARQUES

PIS:12754949161

CBO:3131-15

CPF:305.874.158-86

RG:41288359

SSP SP Folha: 01

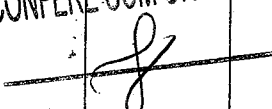
Local:00015 MANUTENÇÃO

Funcionário desde: 01/06/2020

Cargo:0108 Aux. de Manutenção

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:7227-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.207,61	2.207,61	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	33,00	100.00%	22,06	727,98	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		400,00	
30	07702	Convenio de Farmácia					17,91
30	07705	Convenio Seguros					21,19
30	08315	Consig Banco Bradesco					671,41
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.617,99		332,97
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.053,19		76,54
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.617,99	1.120,02
						Vr. Líquido ➔	2.497,97
		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregado
		2.207,61	3.617,99	3.617,99	289,43	3.053,19	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 04/07/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Wiliam Marques*

Pagamento através de banco

03/07/2024 11:01:53

40025-4

Solha Mo Lara (P)

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

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

Mensalista/horista/tarefa/comissão
06/2024

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	000393

Data de pagamento: 03/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
FERNANDA PAVANI ALVES	306.696.368-35	335-2	22708-0	4.431,27
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	288.727.888-62	335-2	60122-5	4.783,96
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	338.982.408-19	335-2	8912-5	1.879,20
GABRIELI BENTO DA SILVA	424.390.208-93	335-2	6925-6	3.000,96
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	464.637.268-18	335-2	6570-6	3.182,25
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	479.264.198-50	335-2	4909-3	2.144,79
GABRIELY APARECIDA DA SILVA	479.310.848-29	335-2	8571-5	1.773,44
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	343.191.178-16	335-2	7443-8	3.158,49
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	263.512.148-66	335-2	2656-5	2.643,10
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	272.337.028-37	335-2	60126-8	4.445,17
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	471.441.728-24	335-2	7601-5	1.630,48
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	043.715.088-71	335-2	60127-6	2.670,79
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	367.137.158-77	335-2	21894-4	1.688,67
ILETE CAROLINA DE ALMEIDA	199.553.638-51	335-2	60128-4	1.596,59
ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILV	507.443.228-63	335-2	27263-9	1.809,84
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	264.742.068-88	335-2	9923-6	2.873,22
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	287.537.418-46	335-2	7422-5	2.130,05
JAQUELINE ALVES FERREIRA DA SILVA ANTONE	327.880.778-23	335-2	21349-7	1.745,52
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	365.906.888-85	335-2	9380-7	1.155,19
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	354.443.428-80	335-2	19144-2	3.157,82
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	137.841.344-08	335-2	11226-7	1.701,21
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	386.586.618-22	335-2	1003529-5	3.107,06
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	464.492.268-46	335-2	22979-2	1.674,35
JOANA D ARC DA COSTA	286.311.098-51	335-2	60136-5	1.285,52
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	104.343.128-43	335-2	23668-3	4.219,31
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	300.891.138-29	335-2	8098-5	2.837,13
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	416.846.668-05	335-2	9724-1	720,25
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	398.002.148-36	335-2	6816-0	3.174,30
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	033.960.289-96	335-2	6805-5	3.206,71
JULIANA GARCIA CIRILO	332.011.218-00	335-2	8515-4	2.873,22
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	464.011.048-05	335-2	7107-2	110,22
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	349.085.268-00	335-2	2690-5	2.220,99
KENIA DE LIMA SILVA	332.557.108-55	335-2	3721-4	2.919,29
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	476.400.248-54	335-2	8037-3	4.724,09
LAIS MARQUES CAETANO	438.036.038-54	335-2	6917-5	3.148,21
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	332.200.958-01	335-2	60140-3	3.643,25
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	445.314.188-24	335-2	11163-5	1.571,07
LARYSSA SILVA PEREIRA	468.008.488-08	335-2	10327-6	3.883,21
LAURIANE SLVA FALEIROS	423.663.068-06	335-2	11768-4	1.624,99
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	225.053.848-43	335-2	8660-6	3.956,69
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	301.473.508-67	335-2	23798-1	4.910,69
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	448.536.228-02	335-2	7718-6	2.319,47
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	486.847.378-65	335-2	1002223-1	1.309,03

Transporte: 113.041,06

JOS

Pagamento através de banco

03/07/2024 11:01:53

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

**Mensalista/horista/tarefa/comissão
06/2024**

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	446.585.398-02	335-2	4103-3	1.852,78
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	463.251.028-94	335-2	7405-5	3.764,10
LIDIANE LOPES MARTINS	338.041.448-45	335-2	27331-7	1.688,67
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	051.836.535-26	335-2	6441-6	887,30
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	298.635.718-06	335-2	6840-3	4.134,09
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	379.813.258-54	335-2	22198-8	1.552,54
LUCAS LEITE DOS SANTOS	497.300.098-13	335-2	12695-0	1.674,35
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	220.491.628-55	335-2	60145-4	3.206,71
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	275.176.068-67	335-2	60146-2	1.262,60
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	272.521.428-92	335-2	60147-0	2.042,13
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	485.302.158-26	335-2	0012738-8	1.674,35
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	443.148.658-57	335-2	22143-0	3.137,55
MARCIA CRISTINA PEREIRA	316.187.988-04	335-2	21253-9	2.532,35
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	300.909.498-11	335-2	11864-8	797,51
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	430.497.291-04	335-2	60149-7	1.412,55
MARIA APARECIDA DIAS DA COSTA	334.724.338-25	335-2	11678-5	441,03
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	090.372.968-74	335-2	60153-5	1.930,65
MARIA DA CONCEICAO SORATI	052.225.467-56	335-2	60059-8	2.336,46
MARIA GABRIELE SILVA PINTO	535.898.938-26	335-2	12093-6	700,00
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	379.270.998-84	335-2	8502-2	3.711,12
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	848.178.103-78	335-2	6511-0	3.231,13
MARIANA TAVARES FERNANDES	406.722.788-47	335-2	24898-3	3.438,49
MARIETE MARIA DA SILVA	331.803.838-52	335-2	60159-4	3.106,83
MARLI ALVES FERREIRA	026.457.258-05	335-2	60160-8	3.299,56
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	302.686.438-22	335-2	60161-6	3.292,74
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	467.185.378-70	335-2	19143-4	1.525,46
MICHELE CRISTINA FERREIRA	344.407.268-60	335-2	8004-7	1.079,18
MICHELE GONCALVES	335.258.428-13	335-2	3521-1	2.880,33
MICHELE VENANCIO GONCALVES	472.671.118-07	335-2	8576-6	1.041,08
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	313.951.998-25	335-2	8518-9	2.873,22
MILEIDE MARQUES DA SILVA	304.404.668-81	335-2	9280-0	1.655,05
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	364.076.088-74	335-2	60163-2	3.711,12
NADIA ABDALA IBRAHIM	323.585.968-33	335-2	9728-4	4.244,94
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	358.254.198-37	335-2	236-4	2.930,01
NAIARA FIRMINO TOMAZ	399.884.638-71	335-2	6671-0	2.712,04
NAIARA FURINI DE SOUZA	409.814.768-80	335-2	60165-9	3.495,49
NAIARA SOARES DE SOUSA	355.881.998-55	335-2	6514-5	3.521,44
NATALIA FREITAS MARQUES	482.559.908-79	335-2	22999-7	1.978,50
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	798.364.961-49	335-2	10306-3	2.900,15
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	476.148.328-84	335-2	31222-3	957,84
PAMELA ALVES EVANGELISTA	389.095.078-70	335-2	11666-1	2.608,15
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	410.247.798-58	335-2	2973-4	3.116,09
PATRICK FERREIRA LIMA	214.564.728-79	335-2	60096-2	5.770,96
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	403.854.738-85	335-2	12206-8	1.218,21

Transporte: 220.367,91

JOG

Pagamento através de banco

03/07/2024 11:01:53

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

**Mensalista/horista/tarefa/comissão
06/2024**

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	043.295.273-08	335-2	8964-8	2.873,22
REGIANE BARBOSA DOS SANTOS	129.955.078-90	335-2	60167-5	2.724,43
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	090.904.498-84	335-2	60168-3	2.108,70
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	299.756.158-21	335-2	60169-1	705,57
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	220.610.548-97	335-2	11478-2	1.655,91
RENATA DE JESUS CIRIACO	260.393.678-65	335-2	22109-0	1.688,67
RENATA MAIARA FERREIRA	335.111.198-39	335-2	60171-3	4.930,55
RENATA MARTINS DE LIMA	196.409.748-70	335-2	1003425-6	3.077,35
RICARDO ALEXANDRE FERREIRA SOARES	255.664.138-03	335-2	2686-7	1.931,24
RICKELMI MACHADO DA SILVA	567.609.408-73	335-2	8750-5	1.876,07
ROSANA DE SOUZA EMIDIO	314.002.068-63	335-2	31236-3	1.624,99
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	291.200.748-83	335-2	7708-9	1.945,65
ROSELI GONCALVES LELLIS	134.542.978-93	335-2	60174-8	2.299,67
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	149.590.298-62	335-2	60175-6	1.498,86
SABRINA NICOLAU DA SILVA	364.652.038-80	335-2	60176-4	2.873,22
SILVERIA NUNES MOREIRA	354.105.228-77	335-2	12671-3	3.177,59
SILVIO ROMAO DA SILVA	748.502.458-20	335-2	60179-9	1.195,11
SIMONE CRISTINA DE SOUSA BARBOSA	301.076.278-09	335-2	60180-2	2.281,84
SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO	345.509.578-08	335-2	29124-2	1.632,15
SONIA DONISETI DE SOUSA	201.643.038-98	335-2	11176-7	2.780,77
SONIA PEREIRA DE SOUZA	260.468.608-22	335-2	60182-9	3.120,55
SONIELI VIEIRA MANSO	380.003.358-59	335-2	8578-2	1.279,70
STEPHANIE ALMEIDA SANTANA	451.842.988-51	335-2	22875-3	3.209,47
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	408.588.358-51	335-2	3487-8	2.485,81
TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES	343.751.078-98	335-2	15680-9	1.799,88
TATIANA MARIA DA SILVA	234.315.038-96	335-2	21883-9	2.873,22
TATIANE MARQUES DA SILVA	330.485.608-07	335-2	6544-7	2.880,33
TATIANI SANTOS DE SOUZA	333.272.138-01	335-2	22926-1	1.945,65
TED DENER PEREIRA DA SILVA	414.273.968-92	335-2	9779-9	2.117,53
THAYENE SOUSA COSTA	465.015.998-90	335-2	6742-3	1.509,03
THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA	427.275.738-55	335-2	49786	2.873,22
ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS	465.292.198-54	335-2	9839-6	1.455,77
VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO	304.429.598-00	335-2	29308-3	3.000,96
VANESSA SANDRELLY DA SILVA	462.826.258-66	335-2	22740-4	1.707,34
VERIDIANA SENA DERACO	408.221.828-90	335-2	22736-6	2.873,22
VIVIANE ISAURA TOSTA	340.870.358-24	335-2	2689-1	4.306,18
WALLKER DENER MAGALHAES PEREIRA DA SILVA	461.003.398-46	335-2	7644-9	700,00
WESLEI MARQUES	335.646.588-07	335-2	7139-0	2.899,42
WILIAM MARQUES	305.874.158-86	335-2	7227-3	2.497,97

Total: 310.784,72

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 69.350,11

Total geral: 380.134,83

Jof

Pagamento através de banco

03/07/2024 11:01:53

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
06/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco	Agência	Conta	Convênio	Número da remessa (N.S.A.)
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000393

Data de pagamento: 03/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
FERNANDA JABUR	302.315.658-10	0144	352919-3	3.757,82
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	294.257.158-66	0144	352920-7	3.986,79
HELEN ARZAO MAGNANI	435.193.468-93	0144	353595-9	2.873,22
ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO	388.836.428-05	0144	352624-0	3.518,97
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	360.056.128-67	0144	21222-9	3.711,12
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	291.808.948-60	0144	353669-6	3.324,24
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	387.189.598-90	0144	88992-0	4.033,05
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	464.158.728-00	0144	38230-2	2.919,79
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	330.209.488-43	0144	353799-4	3.182,25
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	409.729.018-50	0144	353853-2	2.873,22
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	467.288.538-04	0144	33942-3	2.958,00
SIDICLEIDE DA SILVA	016.994.941-93	0144	354120-7	3.475,73
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	459.960.898-07	0144	353122-8	2.989,36
TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA	356.655.018-32	0144	17360-6	2.856,20
TAIS EVANGELISTA MAGNO	377.609.358-70	0144	354173-8	2.873,22
TAIS SUZUKI GONCALVES	429.039.178-84	0144	354175-4	3.912,31
TAIZA FRACISCO MENDES SANTOS	436.935.508-75	0144	354179-7	1.764,20
VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA	426.075.608-70	0144	19766-1	4.061,28
WAGNER TAVARES DA SILVA	265.506.498-46	0144	0354260-2	3.165,54

Total: 62.236,31

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 317.898,52

Total geral: 380.134,83

Pagamento através de banco

03/07/2024 11:01:53

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
06/2024

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	000393

Data de pagamento: 03/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
Banco de Bradesco ROSELI MEIRE DE SENA	218.207.968-84	2082	1519-9	3.943,76

Total: 3.943,76

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 376.191,07

Total geral: 380.134,83

Pagamento através de banco

03/07/2024 11:01:53

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira

SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
06/2024

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	000393

Data de pagamento: 03/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	339.140.558-98	0537-1	1019998-0	3.170,04

Total: 3.170,04

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 376.964,79

Total geral: 380.134,83



Consultas - Emissão de comprovantes

G3330314516963351
03/07/2024 14:57:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240703170942877546103
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61 ✓
VALOR: R\$380.134,83
TARIFA: R\$10,00
DATA: 03/07/2024 - 14:41:55

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 03/07/2024 - 14:41:56

=====

DOCUMENTO: 070301
AUTENTICACAO SISBB: 3.BFB.132.538.6E0.62C

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.

JJJ

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335 0001580-6	-24.236,90	-24.236,90

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/07/2024 e 31/07/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
28/06/2024	SALDO ANTERIOR				9.738,93
02/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: NAIR FICHER 02/07	1947362	1.953,13		11.692,06
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 02/07	2157556	20,00		11.712,06
03/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	938,89		12.650,95
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1440534	65.163,24		77.814,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441126	21.355,18		99.169,37
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441225	4.886,42		104.055,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1441570	X 380.134,83		484.190,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442061	2.738,39		486.929,01
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442492	49.748,97		536.677,98
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/07	1443036	165.230,71		701.908,69
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	542		-4.886,42	697.022,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	543		-49.748,97	647.273,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	544		-65.163,24	582.110,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	545		-21.355,18	560.754,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	546		-165.230,71	395.524,17
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	547		X -380.134,83	15.389,34
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	548		-2.738,39	12.650,95
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240703		-154,76	12.496,19
04/07/2024	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-28,24	12.467,95
08/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	165,09		12.633,04
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 08/07	1758526	8,35		12.641,39
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-17.136,84	-4.495,45
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.852,33	-17.347,78
10/07/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	153,35		-17.194,43
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	367,80		-16.826,63
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	148,06		-16.678,57
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/07	1634307	16.700,00		21,43
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 10/07	1640559	4.463,07		4.484,50
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 10/07	1642337	1.178,27		5.662,77
	PIX QR CODE DINAMIC REM: THIAGO HENRIQUE DA SI 09/07	8570	21,41		5.684,18
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	549		-4.463,07	1.221,11
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	550		-1.178,27	42,84
11/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		204,56
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	203,66
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	202,76
12/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		310,57
15/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		408,58
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,34		515,92
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Priscila Barcelos Fur 15/07	1101508	120,00		635,92
16/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	186,22		822,14
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	987,02		1.809,16
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1624554	4.410,47		6.219,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1625153	789,25		7.008,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	551		-4.410,47	2.598,41

JJ2

Data	Lançamento	Dcto.	Credito (R\$)	Debito (R\$)	Saldo (R\$)
18/07/2024	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300		-1.809,16	0,00
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	139,41		139,41
	CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237	358,92		498,33
	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,68	496,65
19/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237	102,23		598,88
22/07/2024	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
	DESBLOQ.ORDEM JUDICIAL	39300	1.809,16		2.408,04
	OFICIO 20240012299873-00004				
	CIELO VDA DEBITO MASTER	9397237	539,05		2.947,09
25/07/2024	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
	PIX QR CODE DINAMIC	818132	90,00		3.037,09
	REM: JULIANA ODA CASAGRAND 25/07				
26/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC	1509220	212,04		3.249,13
	REM: Mm Castilho Hotel Ltd 26/07				
29/07/2024	PAGTO ELETRON COBRANCA	151		-1.412,87	1.836,26
	ODONTOPREV S/A				
	TARIFA BANCARIA	1		-1,26	1.835,00
	LIQUIDACAO QR CODE PIX				
30/07/2024	TARIFA BANCARIA	1		-2,96	1.832,04
	LIQUIDACAO QR CODE PIX				
31/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON	9397237	98,01		1.930,05
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		2.037,86
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	1702108	7.679,91		9.717,77
	TRANSFERENCIA PIX				
	REM: SANTA CASA DE M DE GU 31/07				
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	553		-7.679,91	2.037,86
Total			733.479,54	-741.180,61	2.037,86

Os dados acima têm como base 09/08/2024 às 10h57 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
07/08/2024	SALDO ANTERIOR				2.345,29
08/08/2024	CARTAO VISA ELECTRON	9397237	539,05		2.884,34
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		3.423,39
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.736,80		5.160,19
	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	77609		-17.289,40	-12.129,21
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.317,73	-24.446,94
	REPASSE EMPREST CONSIG				
09/08/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	237409	102,23		-24.344,71
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237409	107,81		-24.236,90
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
Total			3.024,94	-29.607,13	-24.236,90

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 48.341.283/0001-61		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 24, 872				04 Bairro JARDIM PAULISTA	
05 Município Guaira		06 UF SP	07 CEP 14790-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS - PASEP 21210563756		11 Nome EDIVANIA ANTONIA DE BARROS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA 29, 294				13 Bairro JARDIM ELDORADO	
14 Município Guaira		15 UF SP	16 CEP 14790-000	17 CTPS (nº, série, UF) 43587 00131 MG	18 CPF 080.105.616-06
19 Data de Nascimento 07/09/1985		20 Nome da Mãe MARIA ANTONIA DE BARROS			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de Trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.832,40		24 Data de Admissão 11/10/2021	25 Data do Aviso Prévio 01/06/2024	26 Data do Afastamento 01/07/2024	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 000.000.000.00258-7		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 45.233.574/0001-48 - SIND ENFER E EMPR HOSP E ESTAB SER SAUDE			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 01 dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R\$ 51,67	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	R\$ 9,41	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário Família	R\$ 2,00
63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R\$ 916,20	64.1 13º Salário-Exerc./12 avos	R\$ 0,00	65 Férias Proporc 09/12 avos	R\$ 1.374,30
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 458,10	69 - Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
70 13º Salário(Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.811,68
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado Dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 4,58	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 68,71
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 73,29
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.738,39

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

CONFERE COM ORIGINAL



134

Rescisão
Pagamento através de banco

02/07/2024 13:10:24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

**Rescisão
07/2024**

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	000389

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO EDIVANIA ANTONIA DE BARROS	080.105.616-06	335-2	11637-8	2.738,39

Total: 2.738,39

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 0,00

Total geral: 2.738,39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240703171005265269908
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.738,39
TARIFA: R\$10,00
DATA: 03/07/2024 - 14:42:04

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 03/07/2024 - 14:42:06
=====

DOCUMENTO: 070302
AUTENTICACAO SISBB: F.049.8B3.F98.21E.291
=====

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.

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335 0001580-6	-24.236,90	-24.236,90

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/07/2024 e 31/07/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
28/06/2024	SALDO ANTERIOR				9.738,93
02/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: NAIR FICHER 02/07	1947362	1.953,13		11.692,06
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 02/07	2157556	20,00		11.712,06
03/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	938,89		12.650,95
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1440534	65.163,24		77.814,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441126	21.355,18		99.169,37
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441225	4.886,42		104.055,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1441570	380.134,83		484.190,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442061	X 2.738,39		486.929,01
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442492	49.748,97		536.677,98
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/07	1443036	165.230,71		701.908,69
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	542		-4.886,42	697.022,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	543		-49.748,97	647.273,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	544		-65.163,24	582.110,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	545		-21.355,18	560.754,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	546		-165.230,71	395.524,17
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	547		-380.134,83	15.389,34
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	548		X -2.738,39	12.650,95
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240703		-154,76	12.496,19
04/07/2024	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-28,24	12.467,95
08/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	165,09		12.633,04
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 08/07	1758526	8,35		12.641,39
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-17.136,84	-4.495,45
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.852,33	-17.347,78
10/07/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237 9397237	153,35 367,80		-17.194,43 -16.826,63
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	148,06		-16.678,57
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/07	1634307	16.700,00		21,43
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 10/07	1640559	4.463,07		4.484,50
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 10/07	1642337	1.178,27		5.662,77
	PIX QR CODE DINAMIC REM: THIAGO HENRIQUE DA SI 09/07	8570	21,41		5.684,18
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	549		-4.463,07	1.221,11
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	550		-1.178,27	42,84
11/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		204,56
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	203,66
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	202,76
12/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		310,57
15/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		408,58
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,34		515,92
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Priscila Barcelos Fur 15/07	1101508	120,00		635,92
16/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	186,22		822,14
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	987,02		1.809,16
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1624554	4.410,47		6.219,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1625153	789,25		7.008,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	551		-4.410,47	2.598,41

117

Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
18/07/2024	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300		
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	139,41	0,00
	CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237	358,92	139,41
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG TARIFA BANCARIA	1		498,33
	LIQUIDACAO QRCODE PIX		-1,68	496,65
19/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	102,23	598,88
22/07/2024	DESBLOQ.ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300	1.809,16	2.408,04
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05	2.947,09
25/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: JULIANA ODA CASAGRAND 25/07	818132	90,00	3.037,09
26/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: Mm Castilho Hotel Ltd 26/07	1509220	212,04	3.249,13
29/07/2024	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	151		-1.412,87
	TARIFA BANCARIA	1		-1,26
	LIQUIDACAO QRCODE PIX			1.835,00
30/07/2024	TARIFA BANCARIA	1		-2,96
	LIQUIDACAO QRCODE PIX			1.832,04
31/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01	1.930,05
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81	2.037,86
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 31/07	1702108	7.679,91	9.717,77
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	553		-7.679,91
Total			733.479,54	-741.180,61
				2.037,86

Os dados acima têm como base 09/08/2024 às 10h57 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
07/08/2024	SALDO ANTERIOR				2.345,29
08/08/2024	CARTAO VISA ELECTRON				2.884,34
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		3.423,39
	CIELO VDA DEBITO MASTER	9397237	539,05		5.160,19
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.736,80		-12.129,21
	CIELO VDA CREDITO MASTER	77609		-17.289,40	-24.446,94
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	77610		-12.317,73	-24.446,94
09/08/2024	REPASSE EMPREST CONSIG				
	REPASSE EMPREST CONSIG				
	VENDA CARTAO DE CREDITO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237409	102,23		-24.344,71
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237409	107,81		-24.236,90
Total			3.024,94	-29.607,13	-24.236,90

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RICARDO JUNQUEIRA LELIS

AV. 7, 807 - CENTRO
14790-000 GUAIRA - SP
FONE: (17) 3331-3919

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.001.513
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0700 7164 7900 0167 5500 1000 0015 1310 0000 9989

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

135241415707506 03/07/2024 10:34:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322.019.471.117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.716.479/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

03/07/2024

ENDEREÇO

RUA 24 N. 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

03/07/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:34:26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

496,42

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

0,00

TOTAL DA NOTA

496,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
226	ABACATE	08044000	0102	5102	KG	3	3,99	11,97	0,00	0,00	
348	BANANA NANICA	08039000	0102	5102	KG	25	2,99	74,75	0,00	0,00	
1033	BROCOLIS NINJA	07041000	0102	5102	UN	4	3,99	15,96	0,00	0,00	
233	BATATA	07101000	0102	5102	KG	20	7,99	159,80	0,00	0,00	
748	MANDIOCA DESCASCADA	07141000	0102	5102	KG	6	6,99	41,94	0,00	0,00	
298	MILHO VERDE	07104000	0102	5102	BJ	10	7,80	78,00	0,00	0,00	
265	ALHO	07032090	0102	5102	KG	3	38,00	114,00	0,00	0,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / I-
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC
123/2006.

VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 23.73 TRIB. FEDERAIS / R\$ 23.73 TRIB.
ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

20051-03/07

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 03/07/2024
Nome: Rauli

UninfE | NF-e OPEN Source | www.uninf.com.br

Gerado em 03/07/2024 às 10:34 pelo UnidANFE 3.6.25 Frez | www.unidante.com.br

RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO:
03/07/2024 VALOR TOTAL: 496,42 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

03/07/2024

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Taura Mendes

NF-e
000.001.513
SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240703171016368496875
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$496,42
TARIFA: R\$4,91
DATA: 03/07/2024 - 14:42:22

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Lelis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032501
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 03/07/2024 - 14:42:23

=====

DOCUMENTO: 070303
AUTENTICACAO SISBB: 7.DB3.7F8.1BB.FB3.CC7

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.



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

PROCESSO Nº 14/2022 - CONTRATUALIZAÇÃO
RELAÇÃO DE FÉRIAS PAGAS EM JULHO/2024

Nome do Funcionário	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
ARIANE CRISTINA VICENTINE RFACHINE	2.887,20	245,28	2.641,92	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALANA GARCIA LEAL LELIS	3.586,67	1.812,32	1.774,35	ENFERMEIRA
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	2.887,20	940,68	1.946,52	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	2.690,00	221,61	2.468,39	ENFERMEIRA
BRENER RODRIGUES DA SILVA	2.887,20	245,28	2.641,92	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	2.180,00	175,02	2.004,98	AUXILAR DE DISPENSÁRIO
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	2.819,73	913,13	1.906,60	FAXINEIRA
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	3.111,60	165,51	2.946,09	AUXILAR DE FATURAMENTO
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	5.380,00	908,37	4.471,63	ENFERMEIRA
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	2.887,20	1.035,60	1.851,60	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	2.510,67	204,78	2.305,89	ENFERMEIRA
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	2.529,23	206,45	2.322,78	CHEFE DE LAVANDERIA
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	2.422,40	195,61	2.226,79	PORTEIRO
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	2.690,00	221,61	2.468,39	ENFERMEIRA
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	2.887,20	245,28	2.641,92	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	4.630,00	323,93	4.306,07	ASSISTENTE SOCIAL
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	2.819,73	237,18	2.582,55	FAXINEIRA
ROSELI MEIRE DE SENA	5.184,84	921,43	4.263,41	FISIOTERAPEUTA
ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS	2.531,95	554,78	1.977,17	PORTEIRO
TOTAL DAS FÉRIAS			49.748,97	

121

GUAÍRA-SP, 14 AGOSTO 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 ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE RG: 551088023 CPF: 800.477.931-04	Nº CART. DO TRABALHO 27960	SÉRIE 00219	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº 016	FLS/FICHA Nº 3
		Setor: 00010 ENFERMAGEM Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem		

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/09/2022 A: 31/08/2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

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

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.883,00	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	72,18	2.165,40	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.165,40	721,80	
5901	F.G.T.S.	8,00	2887.2 mês atual	230,97		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.887,20		245,28
					2.887,20	245,28
					Valor Líquido	2.641,92

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.641,92 (DOIS MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E HUM REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS*) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 01 de Junho de 2024
Local e data

CIENTE

[Assinatura]
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
Administradora

ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE

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\$ 2.641,92 (DOIS MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E HUM REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS*) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Guaira, 01 de Julho de 2024
Local e data

[Assinatura]
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

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	
ALANA GARCIA LEAL LELIS	061353	00279	LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
			015	22

Cargo: 0116 Enfermeiro

Setor: 00029 U T I

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 13/05/2023

A: 12/05/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/07/2024

A: 22/07/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

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

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	20,00	gozadas neste mês	134,50	2.690,00	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.690,00	896,67	
5901	F.G.T.S.	8,00	3586.67 mês atual	286,93		
8315	Consig Banco Bradesco					1.411,27
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	3.586,67		329,21
9203	IRF s/ Férias	15,00	base irf mes	3.021,87		71,84
					3.586,67	1.812,32
					Valor Líquido	1.774,35

Local de Trabalho: U T I

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ **1.774,35 (HUM MIL, SETECENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS)** a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

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

ALANA GARCIA LEAL LELIS

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\$

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
JARDIM PAULISTA

1.774,35 (HUM MIL, SETECENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS)

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


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

Local e data

ALANA GARCIA LEAL LELIS

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 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	
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	034791	00279	LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem			Setor: 00010 ENFERMAGEM	
PERÍODO DE AQUISIÇÃO				
DE: 07/12/2022			A: 06/12/2023	
PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS			PERÍODO DE ABONO	
DE: 12/07/2024			A: 31/07/2024	
DE: 01/08/2024			A: 10/08/2024	

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	1.883,00	282,40	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	20,00	gozadas neste mês	72,18	1.443,60	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.443,60	481,20	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 01/08 a 10/08	72,18	721,80	
4217	1/3 Abono Pecun.Férias		De 01/08 a 10/08	721,80	240,60	
5901	F.G.T.S.	8,00	1924.8 mês atual	153,98		
8315	Consig Banco Bradesco					788,63
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	1.924,80		152,05
Local de Trabalho: ENFERMAGEM					2.887,20	940,68
					Valor Líquido	1.946,52

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ **1.946,52 (HUM MIL, NOVECENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)** a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

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

ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES

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\$

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
JARDIM PAULISTA

1.946,52 (HUM MIL, NOVECENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Local e data

ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 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
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	00010035	00279	010	32
RG: 306013939 CPF: 288.250.998-78		Setor: 00010 ENFERMAGEM Cargo: 0116 Enfermeiro		

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 20/01/2023 A: 19/01/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 01/07/2024 A: 15/07/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	3.752,64	282,40	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	15,00	gozadas neste mês	134,50	2.017,50	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.017,50	672,50	
5901	F.G.T.S.	8,00	2690 mês atual	215,20		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.690,00		221,61
					2.690,00	221,61
					Valor Líquido	2.468,39

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.468,39 (DOIS MIL, QUATROCENTOS E SESENTA E OITO REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 01 de Junho de 2024

Local e data

CIENTE

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

ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA

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

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA estabelecida à RUA 24, 872 em Guaira SP a importância de R\$ 2.468,39

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
JARDIM PAULISTA

(DOIS MIL, QUATROCENTOS E SESENTA E OITO REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS)

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

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

Guaira, 01 de Julho de 2024

Local e data

ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 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	
BRENER RODRIGUES DA SILVA	22592	00173	LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem		Setor: 00029 U T I		
PERÍODO DE AQUISIÇÃO				
DE: 04/02/2023		A: 03/02/2024		
PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS				
DE: 01/07/2024		A: 30/07/2024		

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	1.883,00	282,40	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	72,18	2.165,40	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.165,40	721,80	
5901	F.G.T.S.	8,00	2887.2 mês atual	230,97		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.887,20		
					2.887,20	245,28
					Valor Líquido	2.641,92

Local de Trabalho: UTI

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\$ 2.641,92 (DOIS MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E HUM REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

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

BRENER RODRIGUES 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\$ 2.641,92 (DOIS MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E HUM REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".
Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

BRENER RODRIGUES DA SILVA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 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 FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	Nº CART. DO TRABALHO 5026530	SÉRIE 02811	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
Cargo: 0105 Aux. de Dispensário		Setor: 00009 FARMACIA		

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

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

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

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

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	1.635,00	0,00	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	54,50	1.635,00	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.635,00	545,00	
5901	F.G.T.S.	8,00	2180 mês atual	174,40		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.180,00		175,02
					2.180,00	175,02
					Valor Líquido	2.004,98

Local de Trabalho: FARMACIA

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.004,98 (DOIS MIL, QUATRO REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

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

FABIO DOS SANTOS RIBEIRO

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

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, estabelecida à RUA 24, 872 em Guaíra SP a importância de R\$ 2.004,98 (DOIS MIL, QUATRO REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS)

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

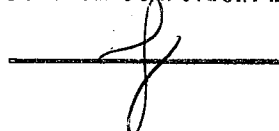
Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

FABIO DOS SANTOS RIBEIRO

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

CONFERE COM ORIGINAL



J28

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
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	018743	00279	016	
Cargo: 0120 Faxineira		Setor: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO		

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 13/01/2023 A: 12/01/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

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

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	1.550,00	564,80	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	70,49	2.114,80	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.114,80	704,93	
5901	F.G.T.S.	8,00	2819.73 mês atual	225,57		
8315	Consig Banco Bradesco					675,95
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.819,73		237,18
					2.819,73	913,13
					Valor Líquido	1.906,60

Local de Trabalho: HIGIENE E CONSERVACAO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.906,60 (HUM MIL, NOVECENTOS E SEIS REAIS E SESSENTA CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61	FABRICIA MISAEL DE SOUZA
---------------	---	--------------------------

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

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA estabelecida à RUA 24, 872

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61, JARDIM PAULISTA

em Guairá SP a importância de R\$ 1.906,60

(HUM MIL, NOVECENTOS E SEIS REAIS E SESSENTA CENTAVOS)

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


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

Local e data

FABRICIA MISAEL DE SOUZA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 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
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	55464	00456	017	32
RG: 598947917 CPF: 479.264.198-50		Setor: 00001 ADMINISTRATIVO Cargo: 0133 Aux. de Faturamento		

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 04/01/2023

A: 03/01/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/07/2024

A: 21/07/2024

PERÍODO DE ABONO

DE: 22/07/2024

A: 31/07/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	2.333,63	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	20,00	gozadas neste mês	77,79	1.555,80	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.555,80	518,60	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 22/07 a 31/07	77,79	777,90	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferías		De 22/07 a 31/07	777,90	259,30	
5901	F.G.T.S.	8,00	2074.4 mês atual	165,95		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.074,40		165,51

Local de Trabalho: ADMINISTRATIVO

3.111,60

165,51

Valor Líquido

2.946,09

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\$ 2.946,09 (DOIS MIL, NOVECENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E NOVE CENTAVOS*****) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 01 de Junho de 2024

Local e data

CIENTE

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

GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO

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\$ 2.946,09 (DOIS MIL, NOVECENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E NOVE CENTAVOS*****)

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
JARDIM PAULISTA

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, 01 de Julho de 2024

Local e data

GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
() ESTADUAL
() 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 ISAMARA FERREIRA DE BARROS RG: 497976432 CPF: 360.056.128-67	Nº CART. DO TRABALHO 002556	SÉRIE 00435	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
			Setor: 00029 U TI	
			Cargo: 0116 Enfermeiro	

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 17/01/2023 A: 16/01/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 24/07/2024 A: 22/08/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

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

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	8,00	gozadas neste mês			
4204	Férias	22,00	gozadas mês seguinte	134,50	1.076,00	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	134,50	2.959,00	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	1.076,00	358,67	
5901	F.G.T.S.	8,00	1434.67 mês atual	2.959,00	986,33	
5901	F.G.T.S.		3945.33 mês seguint	114,77		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	315,62		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas mês seguinte	1.434,67		107,94
9203	IRF s/ Férias	27,50	base irrf mes	3.945,33		372,25
				4.815,20		428,18
					5.380,00	908,37
					Valor Líquido	4.471,63

Local de Trabalho: U TI

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\$ 4.471,63 (QUATRO MIL, QUATROCENTOS E SETENTA E HUM REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 22 de Junho de 2024
Local e data

CIENTE

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

ISAMARA FERREIRA DE BARROS

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 CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61 JARDIM PAULISTA a importância de R\$ 4.471,63 (QUATRO MIL, QUATROCENTOS E SETENTA E HUM REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente". Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Guaira, 22 de Julho de 2024
Local e data

ISAMARA FERREIRA DE BARROS

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

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

NOME DO EMPREGADO

NOTIFICAÇÃO

KELI CRISTINA AVELINO ALVES

Nº CART. DO TRABALHO

SÉRIE

REGISTRO DO EMPREGADO

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

029431

00279

LIVRO Nº

FLS/FICHA Nº

015

6

Setor: 00029 U T I

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

A: 02/01/2024

DE: 03/01/2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

A: 30/07/2024

DE: 01/07/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.

SALÁRIO BASE

ADICIONAIS

MÉDIAS

BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS

1.883,00

282,40

0,00

Código

Descrição

Quant. / (%)

Referência

Valor Unitário

1-Mensal

Vencimentos

Descontos

4204
4205
5901
8315
9104

Férias
1/3 sobre Férias
F.G.T.S.
Consig Banco Bradesco
INSS s/ Férias

30,00
8,00
12,00

gozadas neste mês
gozadas neste mês
2887,2 mês atual
gozadas neste mês

72,18
2.165,40
230,97
2.887,20

2.165,40
721,80

790,32
245,28

2.887,20

1.035,60

Valor Líquido

1.851,60

Local de Trabalho: U T I

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.851,60 (HUM MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA E HUM REAIS E SESENTA CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Local e data

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

KELI CRISTINA AVELINO ALVES

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

em Guairá

SP a importância de R\$

1.851,60

(HUM MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA E HUM REAIS E SESENTA CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Local e data

KELI CRISTINA AVELINO ALVES

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

CONFERE COM ORIGINAL

132

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 LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO RG: 30930104x CPF: 298.635.718-06	Nº CART. DO TRABALHO 28300	SÉRIE 00212	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº 017	FLS/FICHA Nº
			Setor: 00029 U T I	
			Cargo: 0116 Enfermeiro	

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 27/01/2023

A: 26/01/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 01/07/2024

A: 14/07/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	3.752,64	282,40	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	14,00	gozadas neste mês	134,50	1.883,00	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.883,00	627,67	
5901	F.G.T.S.	8,00	2510,67 mês atual	200,85		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.510,67		204,78
					2.510,67	204,78
					Valor Líquido	2.305,89

Local de Trabalho: U T I

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.305,89 (DOIS MIL, TREZENTOS E CINCO REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 01 de Junho de 2024

Local e data

CIENTE

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

LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO

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\$ 2.305,89

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
JARDIM PAULISTA

(DOIS MIL, TREZENTOS E CINCO REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Guaira, 01 de Julho de 2024

Local e data

LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 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 LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS RG: MG6544771 CPF: 272.521.428-92	Nº CART. DO TRABALHO 00093024	SÉRIE 00032	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº 011	FLS/FICHA Nº 9
			Setor: 00012 LAVANDERIA Cargo: 0111 Chefe de Lavanderia	

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

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

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

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

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

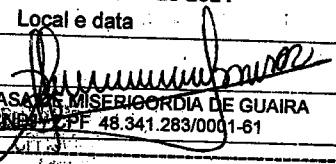
FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE 1.614,52	ADICIONAIS 282,40	MÉDIAS 0,00	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
--------------------	--------------------------	----------------------	----------------	--

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	1-Mensal	
					Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	63,23	1.896,92	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.896,92	632,31	
5901	F.G.T.S.	8,00	2529.23 mês atual	202,33		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.529,23		
					Valor Líquido	2.322,78

Local de Trabalho: LAVANDERIA

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.322,78 (DOIS MIL, TREZENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS****) a ser paga adiantadamente.

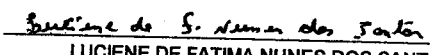
Guaira, 01 de Junho de 2024
Local e data

CIENTE

 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61
 LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS

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

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA estabelecida à RUA 24, 872 em Guaira SP a importância de R\$ 2.322,78 (DOIS MIL, TREZENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".
 Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Guaira, 01 de Julho de 2024
Local e data


LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 14/2022
 CONVÊNIO Nº 04/2022
 FONTE (X) FEDERAL
 () ESTADUAL
 () 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 LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA RG: 609381891 CPF: 485.302.158-26	Nº CART. DO TRABALHO 4853021	SÉRIE 05826	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
		Setor: 00006 PORTARIA Cargo: 0126 Porteiro		

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

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

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/07/2024 A: 01/08/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	1.816,67	0,00	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	29,00	gozadas neste mês	60,56	1.756,24	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	60,56	60,56	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.756,24	585,41	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	60,56	20,19	
5901	F.G.T.S.	8,00	2341.65 mês atual	187,33		
5901	F.G.T.S.		80.75 mês seguint	6,46		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.341,65		189,56
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	80,75		6,05
					2.422,40	195,61
					Valor Líquido	2.226,79

Local de Trabalho: PORTARIA

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.226,79 (DOIS MIL, DUZENTOS E VINTE E SEIS REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 01 de Junho de 2024
Local e data

CIENTE

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

Luiz Fernando de Souza Silva
LUIZ FERNANDO DE SOUZA 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\$ 2.226,79 (DOIS MIL, DUZENTOS E VINTE E SEIS REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".
Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Guaira, 01 de Julho de 2024
Local e data

Luiz Fernando de Souza Silva
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

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 MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS RG: 398139180 CPF: 379.270.998-84	Nº CART. DO TRABALHO 13948	SÉRIE 00441	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº 019	FLS/FICHA Nº
			Setor: 00010 ENFERMAGEM Cargo: 0116 Enfermeiro	

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 08/04/2023 A: 07/04/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 15/07/2024 A: 29/07/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	3.752,64	282,40	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	15,00	gozadas neste mês	134,50	2.017,50	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.017,50	672,50	
5901	F.G.T.S.	8,00	2690 mês atual	215,20		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.690,00		
					2.690,00	221,61
					Valor Líquido	2.468,39

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.468,39 (DOIS MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 13 de Junho de 2024

Local e data

CIENTE

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

MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS

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\$ 2.468,39

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
JARDIM PAULISTA

(DOIS MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Guaira, 13 de Julho de 2024

Local e data

MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 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 MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	Nº CART. DO TRABALHO 16923	SÉRIE 00262	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº 017	FLS/FICHA Nº 50

RG: 58901391
CPF: 848.178.103-78

Sector: 00010 ENFERMAGEM
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 14/05/2023 A: 13/05/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

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

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.883,00	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	72,18	2.165,40	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.165,40	721,80	
5901	F.G.T.S.	8,00	2887,2 mês atual	230,97		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.887,20		245,28
					2.887,20	245,28
					Valor Líquido	2.641,92

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.641,92 (DOIS MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E HUM REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS*) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 01 de Junho de 2024

Local e data

CIENTE

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

MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO

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\$ 2.641,92

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

JARDIM PAULISTA

(DOIS MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E HUM REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS*) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Guaira, 01 de Julho de 2024

Local e data

MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 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	
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	037139	00279	LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
Cargo: 0147 Assistente Social			017	
Setor: 00001 ADMINISTRATIVO				
PERÍODO DE AQUISIÇÃO				
DE: 06/11/2022		A: 05/11/2023		
PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS				
DE: 11/07/2024		A: 30/07/2024		
PERÍODO DE ABONO				
		DE: 31/07/2024		A: 09/08/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.190,00	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	20,00	gozadas neste mês	115,75	2.315,00	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.315,00	771,67	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 31/07 a 09/08	115,75	1.157,50	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferías		De 31/07 a 09/08	1.157,50	385,83	
5901	F.G.T.S.	8,00	3086.67 mês atual	246,93		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	3.086,67		
9203	IRF s/ Férias	15,00	base irrf mes	2.907,70		269,21
						54,72
					4.630,00	323,93
					Valor Líquido	4.306,07

Local de Trabalho: ADMINISTRATIVO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.306,07 (QUATRO MIL, TREZENTOS E SEIS REAIS E SETE CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

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

NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS

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

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61, estabelecida à RUA 24, 872, em Guaira SP a importância de R\$ 4.306,07 (QUATRO MIL, TREZENTOS E SEIS REAIS E SETE CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Local e data

NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

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

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	29501	00212	017	27

RG: 330427647
CPF: 291.200.748-83

Setor: 00029 U T I
Cargo: 0120 Faxineira

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 02/10/2022 A: 01/10/2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

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

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.550,00	564,80	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	70,49	2.114,80	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.114,80	704,93	
5901	F.G.T.S.	8,00	2819.73 mês atual	225,57		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.819,73		237,18
					2.819,73	237,18
					Valor Líquido	2.582,55

Local de Trabalho: UTI

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\$ 2.582,55 (DOIS MIL, QUINHENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 01 de Junho de 2024

Local e data

CIENTE

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

ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA

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

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA estabelecida à RUA 24, 872 em Guaira SP a importância de R\$ 2.582,55

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
JARDIM PAULISTA

(DOIS MIL, QUINHENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E CINCO 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, 01 de Julho de 2024

Local e data

ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA

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

ROSELI MEIRE DE SENA

12704

00212

LIVRO Nº

FLS/FICHA Nº

RG: 301142506

CPF: 218.207.968-84

Setor: 00029 U T I

Cargo: 0121 Fisioterapeuta

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 14/02/2023

A: 13/02/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 01/07/2024

A: 30/07/2024

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

282,40

0,00

1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	129,62	3.888,63	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	3.888,63	1.296,21	
5901	F.G.T.S.	8,00	5184.84 mês atual	414,78		
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	5.184,84		
9203	IRF s/ Férias	22,50	base irrf mes	4.620,04		544,69
						376,74
					5.184,84	921,43
					Valor Líquido	4.263,41

Local de Trabalho: U T I

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.263,41 (QUATRO MIL, DUZENTOS E SESENTA E TRES REAIS E QUARENTA E HUM

CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 01 de Junho de 2024

Local e data

CIENTE

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

ROSELI MEIRE DE SENA

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

em Guaira

SP

a importância de R\$

4.263,41

JARDIM PAULISTA

(QUATRO MIL, DUZENTOS E SESENTA E TRES REAIS E QUARENTA E HUM CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição

acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Guaira, 01 de Julho de 2024

Local e data

ROSELI MEIRE DE SENA

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

ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS

044876

00440

LIVRO Nº

FLS/FICHA Nº

Cargo: 0126 Porteiro

Setor: 00006 PORTARIA

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 17/01/2023

A: 16/01/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 01/07/2024

A: 30/07/2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.

SALÁRIO BASE

ADICIONAIS

MÉDIAS

BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS

1.898,96

0,00

0,00

1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	63,30		
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.898,96	1.898,96	
5901	F.G.T.S.	8,00	2531.95 mês atual	202,55	632,99	
8315	Consig Banco Bradesco					
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.531,95		348,09
						206,69
					2.531,95	554,78
					Valor Líquido	1.977,17

Local de Trabalho: PORTARIA

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.977,17 (HUM MIL, NOVECENTOS E SETENTA E SETE REAIS E DEZESSETE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

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

ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS

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

em Guairá

JARDIM PAULISTA

SP a importância de R\$ 1.977,17

(HUM MIL, NOVECENTOS E SETENTA E SETE REAIS E DEZESSETE CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Local e data

ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS

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

CONFERE COM ORIGINAL

KIL

4000,00 Férias 1ª Casa

Pagamento através de banco

03/07/2024 14:00:41

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
07/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco	Agência	Conta	Convênio	Número da remessa (N.S.A.)
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000397

Data de pagamento: 03/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	800.477.931-04	335-2	2655-7	2.641,92
ALANA GARCIA LEAL LELIS	319.735.468-09	335-2	2657-3	1.774,35
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	369.482.128-75	335-2	2660-3	1.946,52
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	288.250.998-78	335-2	2661-1	2.468,39
BRENER RODRIGUES DA SILVA	282.185.278-93	335-2	25245-0	2.641,92
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	502.653.028-11	335-2	12486-9	2.004,98
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	337.567.448-17	335-2	60120-9	1.906,60
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	479.264.198-50	335-2	4909-3	2.946,09
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	349.085.268-00	335-2	2690-5	1.851,60
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	298.635.718-06	335-2	6840-3	2.305,89
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	272.521.428-92	335-2	60147-0	2.322,78
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	485.302.158-26	335-2	0012738-8	2.226,79
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	379.270.998-84	335-2	8502-2	2.468,39
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	848.178.103-78	335-2	6511-0	2.641,92
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	358.254.198-37	335-2	236-4	4.306,07
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	291.200.748-83	335-2	7708-9	2.582,55
ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS	465.292.198-54	335-2	9839-6	1.977,17

Total: 41.013,93

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 8.735,04

Total geral: 49.748,97

542

Pagamento através de banco

03/07/2024 14:00:41

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
07/2024

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: 03/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO ISAMARA FERREIRA DE BARROS	360.056.128-67	0144	21222-9	4.471,63

Total: 4.471,63

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 45.277,34

Total geral: 49.748,97

J43

Pagamento através de banco

03/07/2024 14:00:41

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
07/2024

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: 03/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
Banco de Bradesco ROSELI MEIRE DE SENA	218.207.968-84	2082	1519-9	4.263,41

Total: 4.263,41

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 45.485,56

Total geral: 49.748,97

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240703171053850377644
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$49.748,97
TARIFA: R\$10,00
DATA: 03/07/2024 - 14:42:48

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 03/07/2024 - 14:42:49
=====

DOCUMENTO: 070304
AUTENTICACAO SISBB: A.B6F.EC9.30F.244.5D0
=====

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.

J45

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335 0001580-6	-24.236,90	-24.236,90

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/07/2024 e 31/07/2024

Data	Lançamento	Doc.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
28/06/2024	SALDO ANTERIOR				9.738,93
02/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: NAIR FICHER 02/07	1947362	1.953,13		11.692,06
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 02/07	2157556	20,00		11.712,06
03/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	938,89		12.650,95
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1440534	65.163,24		77.814,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441126	21.355,18		99.169,37
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441225	4.886,42		104.055,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1441570	380.134,83		484.190,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442061	2.738,39		486.929,01
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442492	X 49.748,97		536.677,98
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/07	1443036	165.230,71		701.908,69
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	542		-4.886,42	697.022,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	543		X -49.748,97	647.273,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	544		-65.163,24	582.110,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	545		-21.355,18	560.754,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	546		-165.230,71	395.524,17
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	547		-380.134,83	15.389,34
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	548		-2.738,39	12.650,95
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240703		-154,76	12.496,19
04/07/2024	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-28,24	12.467,95
08/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	165,09		12.633,04
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 08/07	1758526	8,35		12.641,39
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-17.136,84	-4.495,45
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.852,33	-17.347,78
10/07/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237 9397237	153,35 367,80		-17.194,43 -16.826,63
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	148,06		-16.678,57
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/07	1634307	16.700,00		21,43
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 10/07	1640559	4.463,07		4.484,50
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 10/07	1642337	1.178,27		5.662,77
	PIX QR CODE DINAMIC REM: THIAGO HENRIQUE DA SI 09/07	8570	21,41		5.684,18
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	549		-4.463,07	1.221,11
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	550		-1.178,27	42,84
11/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		204,56
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	203,66
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	202,76
12/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		310,57
15/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		408,58
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,34		515,92
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Priscila Barcelos Fur 15/07	1101508	120,00		635,92
16/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	186,22		822,14
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	987,02		1.809,16
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1624554	4.410,47		6.219,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1625153	789,25		7.008,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	551		-4.410,47	2.598,41

346

Data	Lançamento	Dcto.	Credito (R\$)	Debito (R\$)	Saldo (R\$)
	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL				
	OFICIO 20240012299873-00004	39300			
18/07/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	139,41	-1.809,16	0,00
	CIELO VDA CREDITO MASTER				139,41
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	358,92		498,33
	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,68	496,65
19/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237	102,23		598,88
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
22/07/2024	DESBLOQ.ORDEM JUDICIAL				
	OFICIO 20240012299873-00004	39300	1.809,16		2.408,04
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		2.947,09
25/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC				
	REM: JULIANA ODA CASAGRAND 25/07	818132	90,00		3.037,09
26/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC				
	REM: Mm Castilho Hotel Ltd 26/07	1509220	212,04		3.249,13
29/07/2024	PAGTO ELETRON COBRANCA				
	ODONTOPREV S/A	151		-1.412,87	1.836,26
	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,26	1.835,00
30/07/2024	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-2,96	1.832,04
31/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		1.930,05
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		2.037,86
	TRANSFERENCIA PIX				
	REM: SANTA CASA DE M DE GU 31/07	1702108	7.679,91		9.717,77
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	553		-7.679,91	2.037,86
Total			733.479,54	-741.180,61	2.037,86

Os dados acima têm como base 09/08/2024 às 10h57 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
07/08/2024	SALDO ANTERIOR				2.345,29
08/08/2024	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		2.884,34
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		3.423,39
	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.736,80		5.160,19
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-17.289,40	-12.129,21
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.317,73	-24.446,94
09/08/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237409	102,23		-24.344,71
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237409	107,81		-24.236,90
Total			3.024,94	-29.607,13	-24.236,90

14025-9

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 48.341.283/0001-61		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 24, 872				04 Bairro JARDIM PAULISTA	
05 Município Guaira		06 UF SP	07 CEP 14790-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS - PASEP		11 Nome MARIA GABRIELE SILVA PINTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 44A, 134				13 Bairro JARDIM ELIZA	
14 Município Guaira		15 UF SP	16 CEP 14790-000	17 CTPS (nº, série, UF) 53589893 00026 SP	18 CPF 535.898.938-26
19 Data de Nascimento 02/10/2005		20 Nome da Mãe MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 700,00		24 Data de Admissão 05/12/2022	25 Data do Aviso Prévio 03/07/2024	26 Data do Afastamento 03/07/2024	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 000.000.000.00258-7		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 45.233.574/0001-48 - SIND ENFER E EMPR HOSP E ESTAB SER SAUDE			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 03 dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade %	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário Família	R\$ 0,00
63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc./12 avos	R\$ 0,00	65 Férias Proporc /12 avos	R\$ 0,00
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00	69 - Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
70 13º Salário(Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	95.1 Salário Fixo	R\$ 69,99
95.2 Recesso Estagiário	R\$ 1.108,28	99 Ajuste do Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 1.178,27
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado Dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.178,27

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

CONFERE COM ORIGINAL



Pagamento através de banco

10/07/2024 14:51:50

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira

SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Rescisão
07/2024

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	000399

Data de pagamento: 10/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO MARIA GABRIELE SILVA PINTO	535.898.938-26	335-2	12093-6	1.178,27

Total: 1.178,27

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 0,00

Total geral: 1.178,27

349



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361108221621491
11/07/2024 08:36:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240710175111749383034
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.178,27
TARIFA: R\$10,00
DATA: 10/07/2024 - 16:42:32

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 10/07/2024 - 16:42:33

=====

DOCUMENTO: 071001
AUTENTICACAO SISBB: 6.BDF.5DE.79F.66C.8A1

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.

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335 0001580-6	-24.236,90	-24.236,90

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/07/2024 e 31/07/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
28/06/2024	SALDO ANTERIOR				9.738,93
02/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: NAIR FICHER 02/07	1947362	1.953,13		11.692,06
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 02/07	2157556	20,00		11.712,06
03/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	938,89		12.650,95
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1440534	65.163,24		77.814,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441126	21.355,18		99.169,37
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441225	4.886,42		104.055,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1441570	380.134,83		484.190,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442061	2.738,39		486.929,01
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442492	49.748,97		536.677,98
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/07	1443036	165.230,71		701.908,69
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	542		-4.886,42	697.022,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	543		-49.748,97	647.273,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	544		-65.163,24	582.110,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	545		-21.355,18	560.754,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	546		-165.230,71	395.524,17
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	547		-380.134,83	15.389,34
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	548		-2.738,39	12.650,95
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240703		-154,76	12.496,19
04/07/2024	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-28,24	12.467,95
08/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	165,09		12.633,04
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 08/07	1758526	8,35		12.641,39
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-17.136,84	-4.495,45
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.852,33	-17.347,78
10/07/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237 9397237	153,35 367,80		-17.194,43 -16.826,63
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	148,06		-16.678,57
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/07	1634307	16.700,00		21,43
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 10/07	1640559	4.463,07		4.484,50
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 10/07	1642337	X 1.178,27		5.662,77
	PIX QR CODE DINAMIC REM: THIAGO HENRIQUE DA SI 09/07	8570	21,41		5.684,18
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	549		-4.463,07	1.221,11
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	550		X -1.178,27	42,84
11/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		204,56
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	203,66
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	202,76
12/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		310,57
15/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		408,58
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,34		515,92
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Priscila Barcelos Fur 15/07	1101508	120,00		635,92
16/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	186,22		822,14
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	987,02		1.809,16
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1624554	4.410,47		6.219,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1625153	789,25		7.008,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	551		-4.410,47	2.598,41

J51

Data	Lançamento	Dcto.	Credito (R\$)	Debito (R\$)	Saldo (R\$)
	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300		-1.809,16	0,00
18/07/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237	139,41		139,41
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	358,92		498,33
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,68	496,65
19/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	102,23		598,88
22/07/2024	DESBLQ.ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300	1.809,16		2.408,04
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		2.947,09
25/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: JULIANA ODA CASAGRAND 25/07	818132	90,00		3.037,09
26/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: Mm Castilho Hotel Ltd 26/07	1509220	212,04		3.249,13
29/07/2024	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	151		-1.412,87	1.836,26
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,26	1.835,00
30/07/2024	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PDX	1		-2,96	1.832,04
31/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		1.930,05
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		2.037,86
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 31/07	1702108	7.679,91		9.717,77
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	553		-7.679,91	2.037,86
Total			733.479,54	-741.180,61	2.037,86

Os dados acima têm como base 09/08/2024 às 10h57 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
07/08/2024	SALDO ANTERIOR				2.345,29
08/08/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		2.884,34
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		3.423,39
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.736,80		5.160,19
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-17.289,40	-12.129,21
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.317,73	-24.446,94
09/08/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237409	102,23		-24.344,71
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237409	107,81		-24.236,90
Total			3.024,94	-29.607,13	-24.236,90

RECEBEMOS DE EMPORIO MORAES DE GUAIRA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 20/06/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 3.832,17

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000000139
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
EMPORIO MORAES DE GUAIRA LTDA
 RUA 6, 309 - CENTRO - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
 TEL: (17)3331-2561
 notafiscalemitida@gmail.com

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000000139 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 3524 0626 2169 9500 0116 5500 1000 0001 3915 0819 6250

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241313988600 20/06/2024 12:37:49

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 322055032114 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 26.216.995/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
 ENDEREÇO **RUA 24 N 872 JARDIM PAULISTA, 872**
 MUNICÍPIO **GUAIRA** FONE / FAX **(17)99230-7711** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF **48.341.283/0001-61** DATA DA EMISSÃO **20/06/2024**

BAIRRO / DISTRITO **JARDIM PAULISTA** CEP **14790-000** DATA SAÍDA / ENTRADA **20/06/2024**

HORA DA SAÍDA **11:30:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.833,96
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	1,79	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA **0 - REMETENTE** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO	QTD	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	PIS	COFINS	CPMF	OUTROS	TOTAL			
376	FILE FRANGO CONGELADO KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02071400	0102	5102	KG	48,975	17,890	876,16	X	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00
312	ACEM BOVINO KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02013000	0102	5102	KG	30,380	21,990	688,06	X	0,31	0,00	0,00	0,00	0,00
315	MACA DA PALETA BOVINO KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02013000	0102	5102	KG	60,450	24,990	1.510,65	X	0,71	0,00	0,00	0,00	0,00
363	LOMBO SUINO KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02031100	0102	5102	KG	20,105	18,990	381,79	X	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00
370	COXA SOBRE COXA CONGELADA KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02071400	0102	5102	KG	49,725	7,990	397,30	X	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Marcia de Brito
 Marcia de Brito
 Nutricionista
 CRN-3 50824

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais, Fonte .

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
 Data: 20/06/2024
 Nome: Rodli JS3

19939-20/06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240710175211664601313
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.832,17
TARIFA: R\$10,00
DATA: 10/07/2024 - 16:42:48

PAGO PARA: Emporio Moraes de Guaira Ltda
CNPJ: 26.216.995/0001-16
CHAVE PIX: 26216995000116
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000481548
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 10/07/2024 - 16:42:49

=====

DOCUMENTO: 071002
AUTENTICACAO SISBB: 6.AAC.B89.1EB.9B4.6C0

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722


Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE RICARDO JUNQUEIRA LELIS AV. 7, 807 - CENTRO 14790-000 GUAIRA - SP FONE: (17) 3331-3919		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.001.514 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0700 7164 7900 0167 5500 1000 0015 1410 0000 9986 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		40025-4	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241441792571 06/07/2024 08:50:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322.019.471.117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 00.716.479/0001-67	


DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 06/07/2024
ENDEREÇO RUA 24 N. 872		BAIRRO / DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000
MUNICÍPIO GUAIRA	UF SP	FONE / FAX 3332-7000	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CÁLCULO DO IMPOSTO		HORA DA SAÍDA 08:50:24	

BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 213,71
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR APROX TRIB 0,00
NOME / RAZÃO SOCIAL				TOTAL DA NOTA 213,71

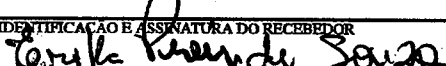
FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPQP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
226	ABACATE	08044000	0102	5102	KG	3	3,99	11,97	0,00	0,00	
233	BATATA	07101000	0102	5102	KG	20	7,99	159,80	0,00	0,00	
748	MANDIOCA DESCASCADA	07141000	0102	5102	KG	6	6,99	41,94	0,00	0,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL


DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC 123/2006. VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 10.22 TRIB. FEDERAIS / R\$ 10.22 TRIB. ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT	RESERVAÇÃO AO FISCO LANÇADO Data: 06/07/2024 Nome: Roseli 355
---	--

RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/07/2024 VALOR TOTAL: 213,71 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP		NF-e 000.001.514 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO 06/07/24	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240710191831994008835
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$213,71
TARIFA: R\$2,11
DATA: 10/07/2024 - 16:43:46

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Lelis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032501
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 10/07/2024 - 16:43:47

=====

DOCUMENTO: 071003
AUTENTICACAO SISBB: E.989.3F1.93C.BB7.943

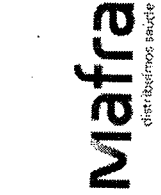
=====

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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 4829 6212 1847 3012

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241270611272 14/06/2024 22:52:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582557602113		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 12.420.164/0001-57		DT. EMISS. 14/06/2024	
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)				CNPJ/CNP: 48.341.283/0001-61		DATA ENTRADA/SAÍDA:	
ENDERECO: RUA 24.872		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000		HORA ENTRADA/SAÍDA:	
MUNICIPIO: GUAIRA		UF: SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL:			
FONE/FAX: 01733327000		CNPJ/CNP:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:			
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000			
ENDERECO: RUA 24.872 -		UF: SP		OBS/ENTREGA:			
MUNICIPIO: GUAIRA		FONE/FAX: 01733327000		OBS/ENTREGA:			
001		11/07/2024		1.575,00			
BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS SUSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.575,00		283,50		0,00		1.575,00	
VALOR DO FRETE		DESCONTO		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		1.575,00	
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		UF	
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014		0-EMITENTE				SP	
ENDERECO		MUNICIPIO		UF		CNPJ/CNP	
RUA OSASCO, 949 GALPAO D		CAJAMÁR		SP		18.320.396/0001-10	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
7		CAIXAS					
COD. PROD		DESCR PROD		PESO BRUTO		VALOR DO ISSQN	
209449		LUIVA DE PROCED.		40,0000			
		LATEX STALCO M		V.UNITARIO			
		CX 100 MEDIX - M		70,0000			
		EDIX		QUANT.			
				CFOP UN			
				40151900 200			
				VLR TOTAL			
				1.575,00			
				BC.ICMS			
				1.575,00			
				VLR ICMS			
				0,00			
				BC.ICMS ST			
				0,00			
				VLR ICMS ST %ICMS			
				0,00			
				VLR ICMS			
				283,50			
				VLR ICMS ST %ICMS			
				0,00			
				ALIQ.IPI			
				0,00%			
				G. LOTE			
				70			
				SPOSRI0124M			
				30/12/2028			
				D.VALID.			
				01/12/2023			
				D.FABR.			

CONFERE COM ORIGINAL

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

996289

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
 ID 996289
 Nosso Pedido: AA3898
 A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.viveo.com.br/compliance>

RESERVADO AO FISCAL LANÇADO
 Data: 17/06/24
 Nome: Carla

Pedido: AA3898
 Rep.: 011807
 Nº da OS 600003460557 (G)
 Volumens 7
 Total 7

mafra
 e@ctre@v@f@mp@s@n@u@cte
 Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 551621019400

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 001492962
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 4929 6212 1847 3012
 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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241270611272 14/06/2024 22:52:20-03:00
 CNPJ
 12.420.164/0001-57

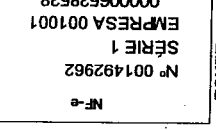
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

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.
RESERVADO AO FISCO																	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Rastreabilidade, lícitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020).

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A OLADO
 DATA DE RECEBIMENTO
 8/5

TICKET
 Nº 001492962
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001001
 000006538538



Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 001492962	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 11/07/2024	Valor do Documento 1.575,00	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 11/07/2024
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 14/06/2024	Nro.Documento 001492962	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 14/06/2024	Nosso Número 02/00001102643-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.575,00
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\$ 3,15 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 11/07/2024
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 14/06/2024	Nro.Documento 001492962	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 14/06/2024	Nosso Número 02/00001102643-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.575,00
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\$ 3,15 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

J59

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

23793376092000011026043000241703197740000157500

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	71.004
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.575,00
VALOR COBRADO	1.575,00

NR.AUTENTICACAO 9.390.9F5.4C6.87C.87C

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.

Itaú Banco Itaú S.A.**341-7**

34191.09008 19951.472935 80127.350009 1 97780000403900

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 15/07/2024	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2938/01273-5	
Data do Documento 18.06.2024	Nº do Documento 000405847-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 18.06.2024	Nosso Número 109/00199514-7	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.039,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 5,39 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 13.09.2024					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.**341-7**

34191.09008 19951.472935 80127.350009 1 97780000403900

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 15/07/2024	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2938/01273-5	
Data do Documento 18.06.2024	Nº do Documento 000405847-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 18.06.2024	Nosso Número 109/00199514-7	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.039,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 5,39 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 13.09.2024					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

162

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081995147293580127350009197780000403900

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	71.005
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.039,00
VALOR COBRADO	4.039,00

NR.AUTENTICACAO 6.3CE.F9D.B8C.D97.408

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 11/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 11/06/2024	No. do Documento 129917/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/06/2024	Nosso Número 000001299171-6
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$46,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 129917/1 (1 de 1)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000120 99171.601018 1 97740000004600

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 11/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 11/06/2024	No. do Documento 129917/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/06/2024	Nosso Número 000001299171-6
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$46,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

165

Autenticação Mecânica

11/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:36:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012099171601018197740000004600

BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.006
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
VALOR COBRADO	46,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.2D9.D2C.114.51D.26C
=====

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.

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 129.915 FL.1/1
SÉRIE 1



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2406-24.481-773/0001-03-55-001-000.129.915-162.307.556-1

www.gemmini.com.br - Avenida Amadeu Rêgo Curvelo, 10-90 - Aracaju, Sergipe - CEP: 45.000-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

CNPJ 24.481.773/0001-03 INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.622.070.110

INSC. ESTAD. SUB. TRIB.

Protocolo de autorização
135241240858754

11/06/2024 17:18:54

CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61

EMIÇÃO 11/06/2024

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24, 872

MUNICÍPIO

Guaira

BAIRRO

PARANOÁ

INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG

ISENTO

CEP 14790-000

HORA 11/06/2024

BASE DO ICMS VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

TELEFONE (17) 3332-7000

UF SP

BASE ICMS SUB. TRIB.

DESCONTO ESPECIAL

VAL. ICMS SUB. TRIB.

OUTRAS DESPESAS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

VAL. ICMS SUB. TRIB.

OUTRAS DESPESAS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

VALOR DO IPI

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

TOTAL DOS PRODUTOS 92,00

VALOR TOTAL DA NOTA 92,00

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE CAIXA

MARCA Gemmini

129915/1 11/07/24 92,00

Dados dos Produtos/Serviços

0131201-530 Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso

DI, 5x300

80083650038 90211020

040 5.114 UN 4

23,00 0,00 0,00 0%

92,00 0,000 0,000

4 0177450 31.12.99

NUM. NCM 80083650038

NUM. EST 90211020

UNID. UN

QTD. 4

VAL. UNIT. 23,00

VAL. TOTAL 92,00

VAL. IPI 0,00

VAL. ICMS 0,00

VAL. OUTRAS DESPESAS 0%

VAL. TOTAL DA NOTA 92,00

PESO BRUTO (KG) 0,000

PESO LÍQUIDO (KG) 0,000

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

CONFERE COM ORIGINAL

Data do recebimento

7/9

Identificação e assinatura do receptor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

RESERVADO ATESTE

LANÇADO

Data: 12/06/24

Nome: Carla

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial cont. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 127423 (13/05/2024) 128133 (21/05/2024) ICMS isento conforme Art. 1º, II, "a", do Decreto nº 65.254/20 de 6º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. IPI: (fonte IBPT): Federais = R\$ 12,37 (13,45%) + Estaduais = R\$ 16,56 (18,00%) - Agend:48283 - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:10/6/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 11/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 11/06/2024	No. do Documento 129915/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/06/2024	Nosso Número 000001299151-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$92,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 129915/1 (1 de 1)

-----Corte aqui-----



033-7

03399.82811 97100.000120 99151.101013 2 97740000009200

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 11/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 11/06/2024	No. do Documento 129915/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/06/2024	Nosso Número 000001299151-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$92,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

J68

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012099151101013297740000009200

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.007
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	92,00
VALOR COBRADO	92,00

NR.AUTENTICACAO A.FAA.893.760.7B6.4EF
=====

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.

gemmini

www.gemmini.com.br

Gastora de Equipamentos, Materiais e Implantantes Nacionais e Importados
 CNPJ 24.481.773/0001-03

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
 Nº 129.919 FL.1/1
 SÉRIE I



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
 35-2406-24.481.773/0001-03-55-001-000.129.919-162.731.490-0

Atividade Análise Préd. Curv. 10-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda Consignada Eletiva

CNPJ 24.481.773/0001-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.622.070.110

INSC. ESTAD. SUB. TRIB.

Protocolo de autorização
 135241240939655

11/06/2024 17:26:07

EMISSÃO 11/06/2024
SAIDA 11/06/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
 ISENTO

VAL. ICMS SUB. TRIB.

OUTRAS DESPESAS

CEP
 14790-000

HORA

TOTAL DOS PRODUTOS
 46,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 46,00

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE
 1

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO ESPECIAL

FRETE PAGO PELO
 () JEMITENTE

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

MARCA
 Gemmini

ESPECIE
 CAIXA

VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

BASE DO ICMS

VALOR DO ICMS



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 11/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 11/06/2024	No. do Documento 129919/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/06/2024	Nosso Número 000001299191-0
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$46,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 129919/1 (1 de 1)

-----Corte aqui-----



033-7

03399.82811 97100.000120 99191.001017 8 97740000004600

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 11/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 11/06/2024	No. do Documento 129919/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/06/2024	Nosso Número 000001299191-0
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$46,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOÁ
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

371

Autenticação Mecânica

11/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:36:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012099191001017897740000004600

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.008

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 46,00

VALOR COBRADO 46,00

NR.AUTENTICACAO D.3BF.836.ABA.C42.64C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NF-e
Nº. 000.127.234
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.127.234
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1272 3413 9454 7848
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
135240982038161 - 10/05/2024 10:59:53
CNPJ
24.481.773/0001-03

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 10/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.630,29 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANÓIA GUAIRA-SP

IDENTIFICAÇÃO DO DESTINATÁRIO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872
GUAIARA

Venda Consignada Eletiva
INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
209622070110
INScrição ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
10/05/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
10/05/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
450112170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hp2) 130 12x170mm Q/L/V: 1 733022 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	1.120,0000	1.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45035	Parafuso de Bloqueio 4,5 X 35mm Q/L/V: 1 725823 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45040	Parafuso de Bloqueio 4,5 X 40mm Q/L/V: 1 773423 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
450810105	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 105mm Q/L/V: 1 762122 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	246,2900	246,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
(0) Emitente
CÓDIGO ANTT
MUNICÍPIO
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

VALOR DO ICMS
0,00
BASE DE CÁLC. DO ICMS
0,00
VALOR DO ICMS S.T.
0,00
VALOR DO ICMS SUBST.
0,00
V. IMP. IMPORTAÇÃO
0,00
V. ICMS UF REMET.
0,00
VALOR DO FCP
0,00
VALOR DO PIS
0,00
VALOR DA CORINS
0,00
V. TOTAL PRODUTOS
1.630,29
V. TOTAL DA NOTA
1.630,29

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série: 1 número: 126526 emit: 24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1265 2615 8466 9529]
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial cont. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 11/6/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 126526 (02/05/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 219,27 (13,45% + Estaduais = R\$ 293,45 (18,00%)). - Agend: 47257 - Pac: MARCOS ANTONIO MAGRAO - Data Proc: 9/5/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

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

RESERVAÇÃO DE USO
135240982038161 - 10/05/2024 10:59:53
CNPJ
24.481.773/0001-03

CONFERE COM ORIGINAL
PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 815,14



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 09/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 10/05/2024	No. do Documento 127234/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/05/2024	Nosso Número 000001272342-8
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$815,14
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Título 127234/2 (2 de 2)

Carte aqui



033-7

03399.82811 97100.000120 72342.801015 1 97720000081514

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 09/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 10/05/2024	No. do Documento 127234/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/05/2024	Nosso Número 000001272342-8
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$815,14
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

RUA 24, 872

PARANOA

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

J74

Autenticação Mecânica

11/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:36:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012072342801015197720000081514

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.009
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	815,14
VALOR COBRADO	815,14

=====

NR. AUTENTICACAO D.2A7.2AC.177.C57.3C5

=====

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 PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000117434 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA RUA CHRISTOVAM MOLINARI, 74 Complemento: E 76 MORRO DA GLORIA Cep:36835-125 JUIZ DE FORA/MG Fone: 3233136908	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3124 0510 8297 7900 0106 5500 1000 1174 3417 4589 0457
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131245963360994 15/05/2024 14:13:26-03:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0011740950097	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CFF 10.829.779/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CFF 48.341.283/0001-61	DATA DE EMISSÃO 15/05/2024
ENDEREÇO R 24, 872	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 15/05/2024
MUNICÍPIO GUAIRA	FONE/FAX 1733327000	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA 14:13:00
FATURA 001 13/06/2024 499,70 002 13/07/2024 499,70			


CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 959,40
VALOR DO FRETE 40,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 999,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL METAR LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CFF 10.992.167/0002-10
ENDEREÇO RUA CARLOS SEIDL 950 SALA 10		MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO	UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPECIE FD	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,134	PESO LÍQUIDO 1,134	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
03109	AAT - AGULHA BIOPSIA DISP AUTOMATIC O 18G X 25CM - MEDONE (KIT CANULA) 0286523	90183929	240	6108	UN	6,00	159,9000	959,40	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>499,70</p> <p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 499,70</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>													

CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 116690003		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---	--	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 131245963360994 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 486.61 (48.69%)	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> LANÇADO Data: 20/05/24 Nome: Couls </div>
---	---

176
 powered by 
 Recebi
 e Tanaira 20/05/24

BANCO DO BRASIL

001-9

financeiro@promedical.com.br

Comprovante de Entrega

Beneficiário PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4	Nro. Documento 1 000117434B
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	Vencimento 15/07/24	Valor do Documento 499,70
Receb(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Cpf	Assinatura
	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02378.827006 01132.208172 7 97780000049970 **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/07/24
Beneficiário PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA R Christovam Molinari,74/76 Juiz De Fora - MG CEP: 38035-125C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06					Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4
Data do Documento 15/05/2024	Nro. Documento 1 000117434B	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 15/05/2024	Nosso Número 23788270001132208
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 499,70
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) Cobrar Multa de 2% após vencimento Após o Vencimento Cobrar, R\$ 1,87 Por dia de Atraso. SR. CAIXA APÓS VENCIMENTO, RECEBIMENTO COM JUROS E MULTA PROTESTAR APOS 5 DIAS UTEIS.					(-)Desconto/Abatimento 0,00
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa 0,00
					(+)Outros Acréscimos
financeiro@promedical.com.br					(=)Valor Cobrado

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (008511-01)**
R 24, 872-JARDIM PAULISTA
14780000 GUAIRA - SP
CNPJ: 48.341.283/0001-81

Código de Baixa

Sacador/Avulista Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02378.827006 01132.208172 7 97780000049970

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/07/2024
Beneficiário PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06					Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4
Data do Documento 15/05/24	Nro. Documento 1 000117434B	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 15/05/2024	Nosso Número 23788270001132208
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 499,70
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) Cobrar Multa de 2% após vencimento Após o Vencimento Cobrar, R\$ 1,87 Por dia de Atraso. SR. CAIXA APÓS VENCIMENTO, RECEBIMENTO COM JUROS E MULTA PROTESTAR APOS 5 DIAS UTEIS.					(-)Desconto/Abatimento 0,00
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa 0,00
					(+)Outros Acréscimos
financeiro@promedical.com.br					(=)Valor Cobrado

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (008511-01) CNPJ: 48.341.283/0001-81**
R 24, 872-JARDIM PAULISTA-14780000 GUAIRA - SP



Código de Baixa

577

11/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:36:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

00190000090237882700601132208172797780000049970

BENEFICIARIO:

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICO

NOME FANTASIA:

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTD

CNPJ: 10.829.779/0001-06

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO	71.010
NOSSO NUMERO	23788270001132208
CONVENIO	02378827
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	499,70
VALOR COBRADO	499,70

=====

NR.AUTENTICACAO A.D5D.716.786.EC2.75E

=====

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.

ENDOMAIS**ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS**

RUA CANDIDO CARNEIRO, 249 - VILA BOM JESUS
 C.N.P.J.: 23.235.128/0001-30 INSC. EST. 12438206611
 INSC. MUN.: 3331740 Cep: 15085-520
 Tel. 17 3364-6698 / 17 99243-8889

FATURA DE LOCAÇÃO

No 719

Natureza da Operação : **Locação** 1a Via Cliente

DATA DE EMISSÃO
 29/05/2024 - 15:21

ESTE DOCUMENTO TEM VALOR FISCAL E SERVE DE BASE PARA RECOLHIMENTO DE ICMS E OUTROS
 IMPOSTOS FEDERAIS.

FATURA No	FAT/DUP VALOR	DUPLICATA / No DE ORDEM	VENCIMENTO
719	R\$ 1500,00	719/01	13/07/2024

PACIENTE

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA 24, 872
 MUNICÍPIO: GUAIRA
 CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61

TEL.:

BAIRRO: JARDIM PAULISTA
 CEP: 14790-000 ESTADO: SP
 INSCR. EST.:

RESPONSÁVEL

NOME: ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA CANDIDO CARNEIRO, 249
 MUNICÍPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO
 CNPJ / CPF: 23.235.128/0001-30

TEL.: 17 3364-6698

BAIRRO: VILA BOM JESUS
 CEP: 15085-520 ESTADO: SP
 INSCR. EST.: 124382066112

Reconheço (emos) a exatidão desta FATURA DE LOCAÇÃO na importância que pagarei (emos) a
 ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA, ou á sua ordem na praça e
 vencimentos.

"CONFORME LEI COMPLEMENTAR No 116/2003 DE 31.07.2003 O RAMO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS ESTA
 ISENTO DO RECOLHIMENTO DE ISS, CONSEQUENTEMENTE DESOBRIGADO DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL"

Dados dos Produtos

Código Produto	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
62038	CANULA DE FIBRA LASER MSB FLEX I 272X3M PONTA FLAT RE	1	R\$ 1500,00	R\$ 1500,00

OBS: MICHEL RABELLO DOS SANTOS DR. ARTHUR SUS 23/05/2024 NFE 956

NÃO VALE COMO RECIBO

PROCON-SP - R. Silva Jardim, 3604 - Vila Santa Cruz - São José do Rio Preto - CEP 15014-
 050 TEL. (17) 3235-6880

Valor da Locação : R\$ 1.500,00
 Valor da Frete : R\$ 0,00
 Valor desta Fatura: R\$ 1.500,00

Formulário entregue em 3 vias - 1 Via Cliente - 2 Via - Contador - 3 Via Arquivo - Regime Especial

DECLARO QUE RECEBI(EMOS) A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) NESTA FATURA No


719

Data

Assinatura

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

CONFERE COM ORIGINAL



J79

**033-7****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento

Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO SANTANDER

Vencimento

13/07/2024Beneficiário ENDOMAIAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30
RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698

Agência / Código Beneficiário

0037-0/0425820Data do Documento
29/05/2024Número do Documento
719/01

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

29/05/2024

Nosso Número

000000000518 5

Uso do Banco

Carteira

101

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

1.500,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de R\$ 0,45 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024.
Cobrar multa de R\$30,00 para pagamento a partir de 14/07/2024.
Não Receber após 60 dias

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, 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

**033-7****03399.04252 82000.000008 00518.501010 8 97760000150000**

Local de Pagamento

Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO SANTANDER

Vencimento

13/07/2024Beneficiário ENDOMAIAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30
RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698

Agência / Código Beneficiário

0037-0/0425820Data do Documento
29/05/2024Número do Documento
719/01

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

29/05/2024

Nosso Número

000000000518 5

Uso do Banco

Carteira

101

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

1.500,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de R\$ 0,45 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024.
Cobrar multa de R\$30,00 para pagamento a partir de 14/07/2024.
Não Receber após 60 dias

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUAIRA / SP - 14790000

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Beneficiário

Final:

Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339904252820000000800518501010897760000150000

BENEFICIARIO:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.011

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.500,00

VALOR COBRADO 1.500,00
=====

NR.AUTENTICACAO 9.155.8C1.48E.989.6F7
=====

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.

ENDOMAIS

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS

RUA CANDIDO CARNEIRO, 249 - VILA BOM JESUS
C.N.P.J.: 23.235.128/0001-30 INSC. EST. 12438206611
INSC. MUN.: 3331740 Cep: 15085-520
Tel. 17 3364-6698 / 17 99243-8889

FATURA DE LOCAÇÃO

No 720

Natureza da Operação : Locação

1ª Via Cliente

DATA DE EMISSÃO

29/05/2024 - 15:29

ESTE DOCUMENTO TEM VALOR FISCAL E SERVE DE BASE PARA RECOLHIMENTO DE ICMS E OUTROS IMPOSTOS FEDERAIS.

FATURA No	FAT/DUP VALOR	DUPLICATA / No DE ORDEM	VENCIMENTO
720	R\$ 1500,00	720/01	13/07/2024

PACIENTE

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO: RUA 24, 872

MUNICÍPIO: GUAIRA

CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61

TEL.:

BAIRRO: JARDIM PAULISTA

CEP: 14790-000

ESTADO: SP

INSCR. EST.:

RESPONSÁVEL

NOME: ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA

ENDEREÇO: RUA CANDIDO CARNEIRO, 249

MUNICÍPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO

CNPJ / CPF: 23.235.128/0001-30

TEL.: 17 3364-6698

BAIRRO: VILA BOM JESUS

CEP: 15085-520

ESTADO: SP

INSCR. EST.: 124382066112

Reconheço (emos) a exatidão desta FATURA DE LOCAÇÃO na importância que pagarei (emos) a ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA, ou à sua ordem na praça e vencimentos.

"CONFORME LEI COMPLEMENTAR No 116/2003 DE 31.07.2003 O RAMO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS ESTA ISENTO DO RECOLHIMENTO DE ISS, CONSEQUENTEMENTE DESOBRIGADO DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL"

Dados dos Produtos

Código Produto	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
62038	CANULA DE FIBRA LASER MSB FLEX I 272X3M PONTA FLAT RE	1	R\$ 1500,00	R\$ 1500,00

OBS: ANDRE LUIZ DIAS GARCIA DR. ARTHUR SUS 23/05/2024 NFE 957

NÃO VALE COMO RECIBO

PROCON-SP - R. Silva Jardim, 3604 - Vila Santa Cruz - São José do Rio Preto - CEP 15014-050 TEL. (17) 3235-6880

Valor da Locação : R\$ 1.500,00

Valor da Frete : R\$ 0,00

Valor desta Fatura: R\$ 1.500,00

Formulário entregue em 3 vias - 1 Via Cliente - 2 Via - Contador - 3 Via Arquivo - Regime Especial

DECLARO QUE RECEBI(EMOS) A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) NESTA FATURA No

720

Data

Assinatura

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

CONFERE COM ORIGINAL

382

**033-7****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas agências do BANCO SANTANDER					Vencimento 13/07/2024
Beneficiário ENDOMAIAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698					Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 720/01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000517 7
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.500,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,45 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024. Cobrar multa de R\$30,00 para pagamento a partir de 14/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUAIRA / SP - 14790000

CPF / CNPJ
48.341.283/0001-61
Código de Baixa

Beneficiário
Final:

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

Autenticação Mecânica

**033-7**

03399.04252 82000.000008 00517.701017 3 97760000150000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas agências do BANCO SANTANDER					Vencimento 13/07/2024
Beneficiário ENDOMAIAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698					Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 720/01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000517 7
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.500,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,45 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024. Cobrar multa de R\$30,00 para pagamento a partir de 14/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado

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

CPF / CNPJ
48.341.283/0001-61
Código de Baixa

Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



11/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:36:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339904252820000000800517701017397760000150000

BENEFICIARIO:

ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.012

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.500,00

VALOR COBRADO 1.500,00
=====

NR.AUTENTICACAO 9.0A4.E19.3A2.A9E.3BF
=====

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.

J84

ENDOMAIS**ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS**

RUA CANDIDO CARNEIRO, 249 - VILA BOM JESUS

C.N.P.J.: 23.235.128/0001-30

INSC. EST. 12438206611

INSC. MUN.: 3331740

Cep: 15085-520

Tel. 17 3364-6698 / 17 99243-8889

FATURA DE LOCAÇÃO

No 721

Natureza da Operação : **Locação**

1ª Via Cliente

DATA DE EMISSÃO

29/05/2024 - 15:35

ESTE DOCUMENTO TEM VALOR FISCAL E SERVE DE BASE PARA RECOLHIMENTO DE ICMS E OUTROS IMPOSTOS FEDERAIS.

FATURA No	FAT/DUP VALOR	DUPLICATA / No DE ORDEM	VENCIMENTO
721	R\$ 1500,00	721/01	13/07/2024

PACIENTE

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO: RUA 24, 872

MUNICÍPIO: GUAIRA

CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61

TEL.:

BAIRRO: JARDIM PAULISTA

CEP: 14790-000

ESTADO : SP

INSCR. EST.:

RESPONSÁVEL

NOME: ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA

ENDEREÇO: RUA CANDIDO CARNEIRO, 249

MUNICÍPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO

CNPJ / CPF: 23.235.128/0001-30

TEL.: 17 3364-6698

BAIRRO: VILA BOM JESUS

CEP: 15085-520

ESTADO : SP

INSCR. EST.: 124382066112

Reconheço (emos) a exatidão desta FATURA DE LOCAÇÃO na importância que pagarei (emos) a ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA, ou á sua ordem na praça e vencimentos.

"CONFORME LEI COMPLEMENTAR No 116/2003 DE 31.07.2003 O RAMO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS ESTA ISENTO DO RECOLHIMENTO DE ISS, CONSEQUENTEMENTE DESOBRIGADO DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL"

Dados dos Produtos

Código Produto	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
62038	CANULA DE FIBRA LASER MSB FLEX I 272X3M PONTA FLAT RE	1	R\$ 1500,00	R\$ 1500,00

OBS: MARCIO ROSATI DR. ARTHUR SUS 23/05/2024 NFE 960

NÃO VALE COMO RECIBO

PROCON-SP - R. Silva Jardim, 3604 - Vila Santa Cruz - São José do Rio Preto - CEP 15014-050 TEL. (17) 3235-6880

Valor da Locação : R\$ 1.500,00

Valor da Frete : R\$ 0,00

Valor desta Fatura: R\$ 1.500,00

Formulário entregue em 3 vias - 1 Via Cliente - 2 Via - Contador - 3 Via Arquivo - Regime Especial

DECLARO QUE RECEBI(EMOS) A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) NESTA FATURA No

721

Data

Assinatura

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

CONFERE COM ORIGINAL

J85



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO SANTANDER

Beneficiário ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698

Vencimento 13/07/2024

Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820

Data do Documento 29/05/2024

Número do Documento 721/01

Especie Doc. DM

Acete N

Data do Processamento 29/05/2024

Nosso Número 000000000510 0

Uso do Banco

Carteira 101

Especie R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento 1.500,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de R\$ 0,45 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024. Cobrar multa de R\$30,00 para pagamento a partir de 14/07/2024. Não Receber após 60 dias

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUAIRA / SP - 14790000

CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61 Código de Baixa

Beneficiário

Final:

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

Autenticação Mecânica



033-7

03399.04252 82000.000008 00510.001019 6 97760000150000

Local de Pagamento

Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO SANTANDER

Beneficiário ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698

Vencimento 13/07/2024

Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820

Data do Documento 29/05/2024

Número do Documento 721/01

Especie Doc. DM

Acete N

Data do Processamento 29/05/2024

Nosso Número 000000000510 0

Uso do Banco

Carteira 101

Especie Moeda R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento 1.500,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de R\$ 0,45 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024. Cobrar multa de R\$30,00 para pagamento a partir de 14/07/2024. Não Receber após 60 dias

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUAIRA / SP - 14790000

CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61 Código de Baixa

Beneficiário

Final:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339904252820000000800510001019697760000150000

BENEFICIARIO:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.013
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.500,00
VALOR COBRADO	1.500,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.878.E2F.4E7.38F.836

=====

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.

ENDOMAIS**ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS**

RUA CANDIDO CARNEIRO, 249 - VILA BOM JESUS

C.N.P.J.: 23.235.128/0001-30

INSC. EST. 12438206611

INSC. MUN.: 3331740

Cep: 15085-520

Tel. 17 3364-6698 / 17 99243-8889

FATURA DE LOCAÇÃO

No 722

Natureza da Operação : **Locação**

1a Via Cliente

DATA DE EMISSÃO

29/05/2024 - 15:45

ESTE DOCUMENTO TEM VALOR FISCAL E SERVE DE BASE PARA RECOLHIMENTO DE ICMS E OUTROS IMPOSTOS FEDERAIS.

FATURA No	FAT/DUP VALOR	DUPLICATA / No DE ORDEM	VENCIMENTO
722	R\$ 1600,00	722/01	13/07/2024

PACIENTE

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO: RUA 24, 872

MUNICÍPIO: GUAIRA

CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61

TEL.:

BAIRRO: JARDIM PAULISTA

CEP: 14790-000

ESTADO : SP

INSCR. EST.:

RESPONSÁVEL

NOME: ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA

ENDEREÇO: RUA CANDIDO CARNEIRO, 249

MUNICÍPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO

CNPJ / CPF: 23.235.128/0001-30

TEL.: 17 3364-6698

BAIRRO: VILA BOM JESUS

CEP: 15085-520

ESTADO : SP

INSCR. EST.: 124382066112

Reconheço (emos) a exatidão desta FATURA DE LOCAÇÃO na importância que pagarei (emos) a ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA, ou á sua ordem na praça e vencimentos.

"CONFORME LEI COMPLEMENTAR No 116/2003 DE 31.07.2003 O RAMO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS ESTA ISENTO DO RECOLHIMENTO DE ISS, CONSEQUENTEMENTE DESOBRIGADO DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL"

Dados dos Produtos

Código Produto	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
62038	CANULA DE FIBRA LASER MSB FLEX I 272X3M PONTA FLAT RE	1	R\$ 1600,00	R\$ 1600,00

OBS: MARLENE APARECIDA GONSAGA DR. ARTHUR SUS 23/05/2024 NFE 958

NÃO VALE COMO RECIBO

PROCON-SP - R. Silva Jardim, 3604 - Vila Santa Cruz - São José do Rio Preto - CEP 15014-050 TEL. (17) 3235-6880

Valor da Locação : R\$ 1.600,00

Valor da Frete : R\$ 0,00

Valor desta Fatura: R\$ 1.600,00

Formulário entregue em 3 vias - 1 Via Cliente - 2 Via - Contador - 3 Via Arquivo - Regime Especial

DECLARO QUE RECEBI(EMOS) A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) NESTA FATURA No

722

Data

Assinatura

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

CONFERE COM ORIGINAL

J88



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO SANTANDER					Vencimento 13/07/2024
Beneficiário ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698					Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 722/01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000515 0
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.600,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,48 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024. Cobrar multa de R\$32,00 para pagamento a partir de 14/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrecimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, 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



033-7

03399.04252 82000.000008 00515.001014 8 97760000160000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO SANTANDER					Vencimento 13/07/2024
Beneficiário ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698					Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 722/01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000515 0
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.600,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,48 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024. Cobrar multa de R\$32,00 para pagamento a partir de 14/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrecimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61
Beneficiário Final:					Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

J89

11/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:36:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399042528200000000800515001014897760000160000

BENEFICIARIO:

ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO	71.014
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.600,00
VALOR COBRADO	1.600,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.A26.3E5.1D3.FC6.29D

=====

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.

ENDOMAIS**ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS**

RUA CANDIDO CARNEIRO, 249 - VILA BOM JESUS

C.N.P.J.: 23.235.128/0001-30

INSC. EST. 12438206611

INSC. MUN.: 3331740

Cep: 15085-520

Tel. 17 3364-6698 / 17 99243-8889

FATURA DE LOCAÇÃO

No 723

Natureza da Operação : **Locação**

1a Via Cliente

DATA DE EMISSÃO

29/05/2024 - 15:51

ESTE DOCUMENTO TEM VALOR FISCAL E SERVE DE BASE PARA RECOLHIMENTO DE ICMS E OUTROS IMPOSTOS FEDERAIS.

FATURA No	FAT/DUP VALOR	DUPLICATA / No DE ORDEM	VENCIMENTO
723	R\$ 1800,00	723/01	13/07/2024

PACIENTE

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO: RUA 24, 872

MUNICÍPIO: GUAIRA

CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61

TEL.:

BAIRRO: JARDIM PAULISTA

CEP: 14790-000

ESTADO : SP

INSCR. EST.:

RESPONSÁVEL

NOME: ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA

ENDEREÇO: RUA CANDIDO CARNEIRO, 249

MUNICÍPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO

CNPJ / CPF: 23.235.128/0001-30

TEL.: 17 3364-6698

BAIRRO: VILA BOM JESUS

CEP: 15085-520

ESTADO : SP

INSCR. EST.: 124382066112

Reconheço (emos) a exatidão desta FATURA DE LOCAÇÃO na importância que pagarei (emos) a ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA, ou á sua ordem na praça e vencimentos.

"CONFORME LEI COMPLEMENTAR No 116/2003 DE 31.07.2003 O RAMO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS ESTA ISENTO DO RECOLHIMENTO DE ISS, CONSEQUENTEMENTE DESOBRIGADO DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL"

Dados dos Produtos

Código Produto	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
62038	CANULA DE FIBRA LASER MSB FLEX I 272X3M PONTA FLAT RE	1	R\$ 1800,00	R\$ 1800,00

OBS: ALVARO ADELSON DE PAULA DR ARTHUR SUS 23/05/2024 NFE 959

NÃO VALE COMO RECIBO

PROCON-SP - R. Silva Jardim, 3604 - Vila Santa Cruz - São José do Rio Preto - CEP 15014-050 TEL. (17) 3235-6880

Valor da Locação : R\$ 1.800,00

Valor da Frete : R\$ 0,00

Valor desta Fatura: R\$ 1.800,00

Formulário entregue em 3 vias - 1 Via Cliente - 2 Via - Contador - 3 Via Arquivo - Regime Especial

DECLARO QUE RECEBI(EMOS) A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) NESTA FATURA No

723

Data

Assinatura

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

CONFERE COM ORIGINAL



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO SANTANDER				Vencimento 13/07/2024	
Beneficiário ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698				Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 723/01	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	
Uso do Banco	Carteira 101	Especie R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 000000000512 6
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,54 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024. Cobrar multa de R\$36,00 para pagamento a partir de 14/07/2024. Não Receber após 60 dias				(-) Valor do Documento 1.800,00	
				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deducoes	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acrescimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, 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



033-7

03399.04252 82000.000008 00512.601014 1 97760000180000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO SANTANDER				Vencimento 13/07/2024	
Beneficiário ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698				Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 723/01	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	
Uso do Banco	Carteira 101	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 000000000512 6
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,54 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/07/2024. Cobrar multa de R\$36,00 para pagamento a partir de 14/07/2024. Não Receber após 60 dias				(-) Valor do Documento 1.800,00	
				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deducoes	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acrescimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUAIRA / SP - 14790000				CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:				Código de Baixa	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339904252820000000800512601014197760000180000

BENEFICIARIO:

ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.015
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.800,00
VALOR COBRADO	1.800,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.45E.CEF.A38.643.B18

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ENDOMAIS MEDICAL
COMERCIO DE MATERIAIS
CIRURGICOS LTDA

RUA CANDIDO CARNEIRO, 249
VILA BOM JESUS
SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
15085520
Fone / FAX: 1733646698

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 956
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

35240523235128000130550010000009561154861178

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 Interna

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241132722728 / 29/05/2024 - 15:24:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

124382066112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 | 12/07/2024 | 1.300,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	FCP S.T.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.300,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
O PRÓPRIO	EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
51036	FIO GUIA HYDRO 035X150CM MSB Lt: 000004-24-01 Val.: 11/01/2029 Qtd.: 2	90183929	0400	5102	UND	2.0000	180.0000	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0	0
UR-10-BEO 4726	CATETER URETERAL DUPLO J 4.7Fr x 26CM DEUTSCHLINE Reg.MS:81280310002 Lt: J2D101 Val.: 07/12/2024 Qtd.: 1	90219019	0400	5102	UND	1.0000	140.0000	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0	0
UR-301130 490	SONDA EXTRATORA HELICAL 3.0FrX90CM 4 FIOS DEUTSCHLINE Reg.MS:81280310003 Lt: BS00123004 Val.: 31/12/2025 Qtd.: 1	90183929	0400	5102	UND	1.0000	800.0000	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO

MICHEL RABELLO DOS SANTOS DR. ARTHUR SUS 23 05 2024

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO

Data: 04/06/24

Nome: Carla



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagamento realizado nas agências do BANCO SANTANDER					Vencimento 12/07/2024	
Beneficiário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO, 249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO / SP 15085520 Fone: 17 3364-6698					Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 9561	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000519 3	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vale	(-) Valor Documento 1.300,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,39 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$26,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUARA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Barra	
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.			Autenticação Mecânica			



033-7

03399.04252 82000.000008 00519.301014 1 97750000130000

Local de Pagamento Pagamento realizado nas agências do BANCO SANTANDER					Vencimento 12/07/2024	
Beneficiário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO, 249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO / SP 15085520 Fone: 17 3364-6698					Agência / Código Beneficiário 0037-0/0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 9561	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000519 3	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vale	(-) Valor Documento 1.300,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,39 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$26,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUARA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Barra	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

195

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800519301014197750000130000

BENEFICIARIO:

ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.016
DATA DE VENCIMENTO 12/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.300,00
VALOR COBRADO 1.300,00

NR.AUTENTICACAO F.115.DB6.DA7.341.C75

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ENDOMAIS MEDICAL
COMERCIO DE MATERIAIS
CIRURGICOS LTDA

RUA CANDIDO CARNEIRO , 249
VILA BOM JESUS
SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
15085520
Fone / FAX: 1733646698

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 957
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3524052323512800013055001000009571627636203

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

135241132799589 / 29/05/2024 - 15:31:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Interna

INSCRIÇÃO ESTADUAL

124382066112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

RUA 24 . 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 | 12/07/2024 | 1.300,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	FCP S.T.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.300,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
51036	FIG GUIA HYDRO 035X150CM MSB Lt: 000004-24-01 Val.: 11/01/2029 Qtd.: 2	90183929	0400	5102	UND	2.0000	180,0000	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0	0
UR-10-BEO 6026	CATETER URETERAL CONVENCIONAL DUPLO J 6FR X 26CM DEUTSCHLINE Reg.MS:81280310002 Lt: J2D102 Val.: 07/12/2024 Qtd.: 1	90219019	0400	5102	UND	1.0000	140,0000	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0	0
55004	BAINHA INTRODUTORA URETERAL 10FRX45CM - MSB Reg.MS:80454410003 Lt: 000008-23-05 Val.: 21/06/2028 Qtd.: 1	90183929	0400	5102	UND	1.0000	800,0000	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ANDRE LUIZ DIAS GARCIA DR. ARTHUR SUS 23 05 2024	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> <p><i>[Handwritten Signature]</i></p>	<p>LANÇADO</p> <p>Data: 04/06/24</p> <p>Nome: Couler</p> <p>WSFE - www.jdsystem.com.br</p>

033-7

Local de Pagamento Pagador preferencialmente nas agências do BANCO SANTANDER				Vencimento 12/07/2024	
Beneficiário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAS CIRURGICAS LTDA -CNPJ:23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS,SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone:17 3364-6698				Agência /Código Beneficiário 0037-0/0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 9571	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000516 9
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vale	(=) Valor Documento 1.300,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,39 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$26,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias				(-) Desconto /Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora /Multa /Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 -JARDIM PAULISTA, GUARA /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

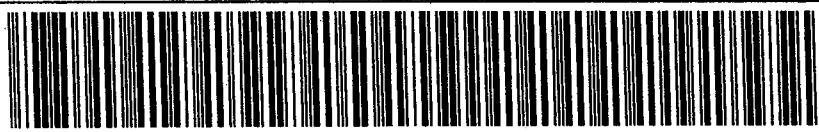


033-7

03399.04252 82000.000008 00516.901014 6 97750000130000

Local de Pagamento Pagador preferencialmente nas agências do BANCO SANTANDER				Vencimento 12/07/2024	
Beneficiário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAS CIRURGICAS LTDA -CNPJ:23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS,SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone:17 3364-6698				Agência /Código Beneficiário 0037-0/0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 9571	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000516 9
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vale	(=) Valor Documento 1.300,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,39 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$26,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias				(-) Desconto /Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora /Multa /Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 -JARDIM PAULISTA, GUARA /SP -14790000				CPF /CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:				Código de Baixa	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

0339904252820000000800516901014697750000130000

BENEFICIARIO:

ENDOMAIAS MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAIAS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAIAS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.017

DATA DE VENCIMENTO 12/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.300,00

VALOR COBRADO 1.300,00

NR.AUTENTICACAO E.FAD.559.EB9.925.167

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

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

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

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

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ENDOMAI
MEDICAL
**ENDOMAIS MEDICAL
COMERCIO DE MATERIAIS
CIRURGICOS LTDA**
RUA CANDIDO CARNEIRO, 249
VILA BOM JESUS
SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
15085520
Fone / FAX: 1733646698

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 958
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
35240523235128000130550010000009581563285259
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 Interna**
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135241132957695 / 29/05/2024 - 15:47:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 124382066112 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.: CNPJ: 23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO: RUA 24, 872
MUNICÍPIO: GUAIRA
BAIRRO / DISTRITO: JARDIM PAULISTA
UF: SP FONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 29/05/2024
CEP: 14790-000 DATA DA SAÍDA: 29/05/2024
HORA DA SAÍDA:

FATURA / DUPLICATA
001 | 12/07/2024 | 1.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	FCP S.T.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: O PROPRIO
FRETE POR CONTA: EMITENTE
CÓDIGO ANTT: PLACA VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: ESPECIE: MARCA: NUMERO: PESO BRUTO: 0,000 PESO LÍQUIDO: 0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002319	EVACUADOR DE ELLICK DEUTSCHLINE Reg.MS:819015399002 Lt: BG10722007 Val.: 30/06/2025 Qtd.: 1	90183929	0400	5102	UND	1.0000	400.0000	0.00	400.00	0.00	0.00	0.00	0	0
S1ADG24	ELETRODO BIPOLAR CORTE 24Fr HASTE UNICA DEUTSCHLINE Reg.MS:80475510108 Lt: 0049/1222 Val.: 27/12/2025 Qtd.: 1	90189099	0400	5102	UND	1.0000	800.0000	0.00	800.00	0.00	0.00	0.00	0	0

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: MARLENE APARECIDA GONSAGA DR. ARTHUR SUS 23 05 2024
RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 04/06/24
Nome: Paula

033-7

Local de Pagamento Pagamento presencial em todas as agências do BANCO SANTANDER					Vencimento 12/07/2024	
Beneficiário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO, 249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698					Agência / Código Beneficiário 0037-0,0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 958/1	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000514 2	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vale	(-) Valor do Documento 1.200,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,36 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$24,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outros Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUARA / 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	



033-7

03399.04252 82000.000008 00514 201011 3 97750000120000

Local de Pagamento Pagamento presencial em todas as agências do BANCO SANTANDER					Vencimento 12/07/2024	
Beneficiário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO, 249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone: 17 3364-6698					Agência / Código Beneficiário 0037-0,0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 958/1	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000514 2	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vale	(-) Valor do Documento 1.200,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,36 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$24,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outros Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUARA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339904252820000000800514201011397750000120000

BENEFICIARIO:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.018

DATA DE VENCIMENTO 12/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.200,00

VALOR COBRADO 1.200,00
=====

NR. AUTENTICACAO 3.030.AC2.D57.E44.C18
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NF-e
Nº.: 959
Série: 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ENDOMAI MEDICAL
ENDOMAIS MEDICAL
COMERCIO DE MATERIAIS
CIRURGICOS LTDA
RUA CANDIDO CARNEIRO, 249
VILA BOM JESUS
SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
15085520
Fone / FAX: 1733646698

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 959
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3524052323512800013055001000009591036060282

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 Interna

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241133470065 / 29/05/2024 - 16:37:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

124382066112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 | 12/07/2024 | 1.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS S.T.

0,00

FCP S.T.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.000,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

O PROPRIO

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
51036	FIO GUIA HYDRO 035X150CM MSB Lt: 000004-24-01 Val.: 11/01/2029 Qtd.: 1	90183929	0400	5102	UND	1.0000	200.0000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0	0
EMUC01	ELETRODO FACA SACKS MONOPOLAR 24FR DEUTSCHLINE Reg.MS:80475510098 Lt: 0053/0223 Val.: 21/02/2026 Qtd.: 1	90189099	0400	5102	UND	1.0000	800.0000	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARO ADELSON DE PAULA DR ARTHUR SUS 23 05 2024

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 04/06/24
Nome: Carla



033-7

Recbo do Pagador

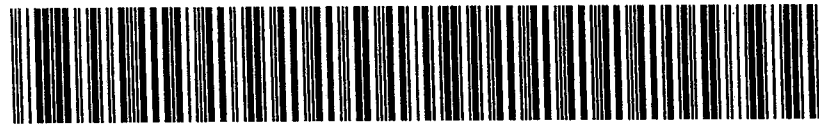
Localde Pagam ento Pagarprefeência ln ente nas agências do BANCO SANTANDER					Vencim ento 12/07/2024
Beneficário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA -CNPJ:23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO /SP 15085520 Fone:17 3364-6698					Agência /Código Beneficário 0037-0/0425820
Data do Docum ento 29/05/2024	Núm ero do Docum ento 959/1	Espécie Doc. DM	Acate N	Data do Processam ento 29/05/2024	Nosso Núm ero 000000000513 4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vabr	(=) Vabrdo Docum ento 1.000,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,30 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$20,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto /Abatim ento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora /M ulta /Juros
					(+) Outras Acréscimos
					(=) VabrCobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 -JARDIM PAULISTA, GUARA /SP -14790000					CPF /CNPJ 48.341.283/0001-61
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Recebi m ento através do cheque núm ero do banco. Esta quitação só terá validade após o pagam ento do cheque pelo banco sacado.				Autenticação Mecânica	



033-7

03399.04252 82000.000008 00513.401018 1 97750000100000

Localde Pagam ento Pagarprefeência ln ente nas agências do BANCO SANTANDER					Vencim ento 12/07/2024
Beneficário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA -CNPJ:23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO /SP 15085520 Fone:17 3364-6698					Agência /Código Beneficário 0037-0/0425820
Data do Docum ento 29/05/2024	Núm ero do Docum ento 959/1	Espécie Doc. DM	Acate N	Data do Processam ento 29/05/2024	Nosso Núm ero 000000000513 4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vabr	(=) Vabrdo Docum ento 1.000,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,30 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$20,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto /Abatim ento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora /M ulta /Juros
					(+) Outras Acréscimos
					(=) VabrCobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 -JARDIM PAULISTA, GUARA /SP -14790000					CPF /CNPJ 48.341.283/0001-61
Beneficiário Final:					Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800513401018197750000100000

BENEFICIARIO:

ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.019
DATA DE VENCIMENTO	12/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,00
VALOR COBRADO	1.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.2A1.6C6.716.717.1ED

=====

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 ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.300,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

NF-e
Nº.: 960
Série: 1

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ENDOMAIS MEDICAL
COMERCIO DE MATERIAIS
CIRURGICOS LTDA
RUA CANDIDO CARNEIRO, 249
VILA BOM JESUS
SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
15085520
Fone / FAX: 1733646698

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 960
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3524052323512800013055001000009601090410238
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 Interna

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241133545254 / 29/05/2024 - 16:45:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
124382066112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.
CNPJ

23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
GUAIRA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA
CEP
14790-000
UF FONE / FAX
SP

DATA DA EMISSÃO
29/05/2024
DATA DA SAÍDA
29/05/2024
HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 | 12/07/2024 | 1.300,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	FCP S.T.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.300,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
51036	FIO GUIA HYDRO 035X150CM MSB Lt: 000147-23-01 Val.: 11/12/2028 Qtd.: 1 Lt: 000004-24-01 Val.: 11/01/2029 Qtd.: 1	90183929	0400	5102	UND	2.0000	180.0000	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0	0
UR-10-BEO 6026	CATETER URETERAL CONVENCIONAL DUPLO J 6FR X 26CM DEUTSCHLINE Reg.MS:81280310002 Lt: J2D102 Val.: 07/12/2024 Qtd.: 1	90219019	0400	5102	UND	1.0000	140.0000	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0	0
55004	BAINHA INTRODUTORA URETERAL 10FRX45CM - MSB Reg.MS:80454410003 Lt: 000008-23-05 Val.: 21/06/2028 Qtd.: 1	90183929	0400	5102	UND	1.0000	800.0000	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MARCIO ROSATI DR. ARTHUR SUS 23 05 2024
PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 04/06/24
Nome: *Carla*
WSGE - www.jdssystem.com.br

CONFERE COM ORIGINAL
[Handwritten Signature]



033-7

Recibo do Pagador

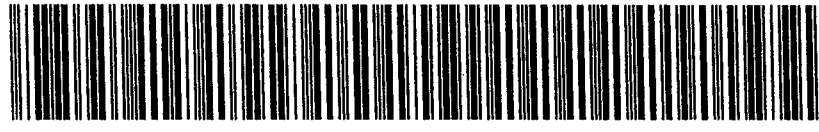
Localde Pagamento Pagarprefêrênciã em ente nas agências do BANCO SANTANDER					Vencimento 12/07/2024	
Beneficiário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAS CRURGICOS LTDA -CNPJ:23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone:17 3364-6698					Agência /Código Beneficiário 0037-0/0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 960/L	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000511 8	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vaibr	(-) Vaibrdo Documento 1.300,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,39 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$26,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto /Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora /Multa /Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) VaibrCobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 -JARDIM PAULISTA, GUARA /SP -14790000					CPF /CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Barra	
Recebimento através do cheque número do banco.			Autenticação Mecânica			
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						



033-7

03399.04252 82000.000008 00511.801011 3 97750000130000

Localde Pagamento Pagarprefêrênciã em ente nas agências do BANCO SANTANDER					Vencimento 12/07/2024	
Beneficiário ENDOMAS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAS CRURGICOS LTDA -CNPJ:23.235.128/0001-30 RUA CANDIDO CARNEIRO,249 VILA BOM JESUS, SAO JOSE DO RIO PRETO/SP 15085520 Fone:17 3364-6698					Agência /Código Beneficiário 0037-0/0425820	
Data do Documento 29/05/2024	Número do Documento 960/L	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 29/05/2024	Nosso Número 000000000511 8	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Vaibr	(-) Vaibrdo Documento 1.300,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,39 por dia de atraso para pagamento a partir de 13/07/2024. Cobrar multa de R\$26,00 para pagamento a partir de 13/07/2024. Não Receber após 60 dias					(-) Desconto /Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora /Multa /Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) VaibrCobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA RUA 24 872 -JARDIM PAULISTA, GUARA /SP -14790000					CPF /CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Barra	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339904252820000000800511801011397750000130000

BENEFICIARIO:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI

CNPJ: 23.235.128/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.020

DATA DE VENCIMENTO 12/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.300,00

VALOR COBRADO 1.300,00

=====

NR.AUTENTICACAO 0.712.D1B.9E4.14B.FC0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.879,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA Guairá-SP

NF-e

Nº. 000.076.632
Série 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLFO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.076.632
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0766 3218 9025 5286

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

135241264745182 - 14/06/2024 09:47:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209248284110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

14/06/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872, 872

BAIRRO / DISTRITO

JD. PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/06/2024

MUNICÍPIO

Guairá

UF

FONE / FAX

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:47:52

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 14/07/2024
Valor R\$ 2.879,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.879,00	518,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,32	2.879,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,43	2.879,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.530.576/0001-84

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209337700111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

25,000

25,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1916	DIBEN 1.5 KCAL HP EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	30,0000	45,0000	1.350,00	1.350,00	243,00		18,00	
2121	LINHAHUM PROTINA WHEY - 300G	21069030	000	5102	UND	4,0000	107,0000	428,00	428,00	77,04		18,00	
2244	LINHAHUM ARG REPAIR NEUTRO CX 10/13G	35040019	000	5102	UND	5,0000	63,0000	315,00	315,00	56,70		18,00	
972	EQUIPO ENTERAL SMART FRESINIUS	90189099	100	5102	UND	60,0000	13,1000	786,00	786,00	141,48		18,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL


DADOS ADICIONAIS


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: SOLICITADO POR Graziely DIGITADO POR JORDANA


RESERVADO AO FISCO

209

 033 - 7					Comprovante de Entrega	
Local de Pagamento					Data de Vencimento	
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					14/07/2024	
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA AV. DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA - 1100					Agência/Código do Cedente	
CNPJ: 02.786.436/0001-83					00004 / 8629510	
Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
14/06/2024	76632_P1	DM	N	14/06/2024	330003534307-2	
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	5				2.879,00	
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					DECLARAÇÃO DE ACEITE RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA DISCRIMINADO PARA ACEITE _____ LOCAL _____ DATA _____ _____ ASSINATURA _____	
Pagador					CNPJ: 48.341.283/0001-61	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA SP					JD. PAULISTA	

 033 - 7					Recibo do Sacado	
Local de Pagamento					Data de Vencimento	
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					14/07/2024	
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA AV. DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA - 1100					Agência/Código do Cedente	
CNPJ: 02.786.436/0001-83					00004 / 8629510	
Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
14/06/2024	76632_P1	DM	N	14/06/2024	330003534307-2	
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	5				2.879,00	
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador					CNPJ: 48.341.283/0001-61	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA SP					JD. PAULISTA	

Autenticação Mecânica

 033 - 7					03399.86291 51033.000350 34307.201011 2 97770000287900	
Local de Pagamento					Data de Vencimento	
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					14/07/2024	
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA AV. DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA - 1100					Agência/Código do Cedente	
CNPJ: 02.786.436/0001-83					00004 / 8629510	
Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
14/06/2024	76632_P1	DM	N	14/06/2024	330003534307-2	
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	5				2.879,00	
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador					CNPJ: 48.341.283/0001-61	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA SP					JD. PAULISTA	

210

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035034307201011297770000287900

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.021
DATA DE VENCIMENTO	14/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.879,00
VALOR COBRADO	2.879,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.1D0.723.C64.E99.382

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA



KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA
Rua Alfredo da Costa Figo, 347
Jardim Santa Candida - 13087-534
Campinas - SP Fone: (19) 3243-7070

CHAVE DE ACESSO
3524 0696 4167 7100 0133 5500 0000 0296 7019 7340 9929
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/Recebida de Terceiros
INSCRIÇÃO ESTADUAL
244.487.964.110
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
135241236640484 - **11/06/2024 10:43:56**
CNPJ
96.416.771/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
DATA DA EMISSÃO
11/06/2024
ENDEREÇO
RUA 24, 872
BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA
CEP
14790-000
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
11/06/2024
MUNICÍPIO
Guaira
UF
SP
FONE / FAX
ISENTO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
10:43:53

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **11/07/2024**
Valor **R\$ 5.160,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.160,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.160,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA
FRETE POR CONTA
(0) Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTT
0
PLACA DO VEÍCULO
96.416.771/0002-14
UF
SP
CNPJ / CPF
124589715115
ENDEREÇO
RUA AMERICO BRASILIENSE, 1069
MUNICÍPIO
Ribeirao Preto
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
124589715115
QUANTIDADE
4
ESPÉCIE
caixa
MARCA
caixa
NUMERAÇÃO
caixa
PESO BRUTO (KG)
caixa
PESO LÍQUIDO (KG)
caixa

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 MAR247001000944020 150.0000000000 01/03/2027 *	90189099	043	5102	UND	150	25,15	3.772,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 MAI237002000792700 50.0000000000 01/05/2026 *	90189099	040	5102	UND	50	27,75	1.387,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> <p><i>[Handwritten Signature]</i></p>														

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Email do Destinatário: ari.magalhaes@kvo.com.br
Inf. Contribuinte: Produto destinado a Consumidor Final.
Pedido: 892

LANÇADO
RESERVADO AO FISCAL
Data: **13/06/24**
Nome: *[Handwritten Name]*

Instruções

- 1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser, em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico. Por favor, configure margens esquerda e direita para 17mm.
- 2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- 3. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02230.782001 00006.224174 4 97740000516000

Beneficiário KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA Rua Alfredo da Costa Figo, 347 - CEP: 13087-534 - Jardim Santa Cândida - Campinas - SP	Agência / Código do Beneficiário 2913-0 / 00004017-7	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 2230782000006224
--	---	----------------	------------	----------------------------------

Número do documento 29670	Contrato 18710644	CPF/CEI/CNPJ 96.416.771/0001-33	Vencimento 11/07/2024	Valor documento 5.160,00
------------------------------	----------------------	------------------------------------	--------------------------	-----------------------------

(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Multa	(=) Valor cobrado
---------------------------	-------------------	-------------------

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 48.341.283/0001-61 - RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14790-000

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02230.782001 00006.224174 4 97740000516000

Local de pagamento Pagável em qualquer banco	Vencimento 11/07/2024
---	--------------------------

Beneficiário KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA - 96.416.771/0001-33	Agência/Código do Beneficiário 2913-0 / 00004017-7
--	---

Data do documento 11/06/2024	No. documento 29670	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 11/06/2024	Nosso número 2230782000006224
---------------------------------	------------------------	--------------------	-------------	-----------------------------	----------------------------------

Uso do banco Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 5.160,00
--------------------------------	----------------	------------	---------	---------------------------------

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
Pedido de Venda 1465 / Nota Fiscal 00029670.

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 48.341.283/0001-61
RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA
Guaira - SP - CEP: 14790-000

Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

11/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:36:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090223078200100006224174497740000516000

BENEFICIARIO:

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPIT

NOME FANTASIA:

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARE

CNPJ: 96.416.771/0001-33

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.022
NOSSO NUMERO	2230782000006224
CONVENIO	02230782
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.160,00
VALOR COBRADO	5.160,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.A4D.3C4.123.C80.2CA

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.

 <p>CIRURGICA SANTA HELENA LTDA ESTRADA DA ARROZEIRA, 510, TERREO CENTRO - 92990-000 Eldorado do Sul - RS 5134813361</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>1053</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>4324 0643 4969 9500 0136 5500 1000 0010 5314 5038 5268</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p>Venda a Nao Contribuinte</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</p> <p>243240026591233 11/06/2024 12:55:57</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> <p>2670037814</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.</p>	<p>CNPJ / CPF</p> <p>43.496.995/0001-36</p>
<p>DESTINATÁRIO / REMETENTE</p> <p>NOME / RAZÃO SOCIAL</p> <p>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</p>		

<p>ENDEREÇO</p> <p>24, 872</p>	<p>BAIRRO / DISTRITO</p> <p>JARDIM PAULISTA</p>	<p>CEP</p> <p>14790-000</p>	<p>CNPJ / CPF</p> <p>48.341.283/0001-61</p>	<p>DATA EMISSÃO</p> <p>11/06/2024</p>
<p>MUNICÍPIO</p> <p>Guaira</p>	<p>FONE / FAX</p> <p>1733327000</p>	<p>UF</p> <p>SP</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>	<p>DATA ENTRADA / SAÍDA</p> <p>11/06/2024</p>
<p>FATURA / DUPLICATA</p> <p>001 11/07/2024 520,00</p>				<p>HORA ENTRADA / SAÍDA</p> <p>12:55:13</p>

<p>CALCULO DO IMPOSTO</p>							
<p>BASE DE CALCULO DO ICMS</p> <p>0,00</p>	<p>VALOR DO ICMS</p> <p>0,00</p>	<p>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.</p> <p>0,00</p>	<p>VALOR DO ICMS SUBST.</p> <p>0,00</p>	<p>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</p> <p>520,00</p>			
<p>VALOR DO FRETE</p> <p>0,00</p>	<p>VALOR DO SEGURO</p> <p>0,00</p>	<p>DESCONTO</p> <p>0,00</p>	<p>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</p> <p>0,00</p>	<p>VALOR TOTAL DO IPI</p> <p>0,00</p>	<p>VALOR TOTAL DA NOTA</p> <p>520,00</p>		
<p>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</p>							

<p>NOME / RAZÃO SOCIAL</p> <p>TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS LTDA</p>		<p>FRETE POR CONTA</p> <p>0-EMITENTE</p>	<p>CÓDIGO ANTT</p>	<p>PLACA DO VEICULO</p>	<p>UF</p>	<p>CNPJ / CPF</p> <p>95.591.723/0002-08</p>
<p>ENDEREÇO</p> <p>SERTORIO 6500</p>		<p>MUNICÍPIO</p> <p>Porto Alegre</p>		<p>UF</p> <p>RS</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> <p>0962072311</p>	
<p>QUANTIDADE</p> <p>1</p>	<p>ESPÉCIE</p> <p>CAIXA</p>	<p>MARCA</p>	<p>NUMERAÇÃO</p>	<p>PESO BRUTO</p> <p>0,850</p>	<p>PESO LIQUIDO</p> <p>0,850</p>	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
103310	AEROPUFF CONTADOR ADULTO	90192020	0102	6102	UNIDA	13	40,0000	520,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0

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

CONFERE COM ORIGINAL



989095

<p>CALCULO DO ISSQN</p> <p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</p>	<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p>	<p>BASE DE CALCULO DO ISSQN</p>	<p>VALOR DO ISSQN</p> <p>0,00</p>
--	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>COTACAO N989095. LOCAL ENTREGA: RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, GUAIRA- SP, CEP:14790-000 LOTE: 06243310 FAB: 04/2024 VAL:04/2026 Trib aprox R\$: 71,81 Federal, R\$: 88,40 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A69 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">LANCADO</p> <p>Data: 19/06/24</p> <p>Nome: Paula</p> </div> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">215</p>
--	--



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03597.083009 00000.542175 2 97740000052000			
Nome do Pagador / Endereço SANTA CASA GUAIRA MUNICIPIO GUAIRA 14790-000 GUAIRA SP		CNPJ 48.341.283/0001-61	Data de Vencimento 11/07/2024		Agência/Código do Beneficiário 4402-4/21672-0	
Nome do Beneficiário / Endereço CIRURGICA SANTA HELENA LTDA R ESTRADA DA ARROZEIRA 510 - CENTRO 92990-000 ELDORADO DO SUL RS		CNPJ 43.496.995/0001-36	Nosso Número 00035970830000000542		Valor do Documento 520,00	
Uso do Banco	Nr. do documento 1053	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 11/06/2024	(-) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03597.083009 00000.542175 2 97740000052000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 11/07/2024		Agência/Código do Beneficiário 4402-4/21672-0		
Nome do Beneficiário CIRURGICA SANTA HELENA LTDA		CNPJ 43.496.995/0001-36	Nosso Número 00035970830000000542		(-) Valor do Documento 520,00	
Data do Documento 11/06/2024	Nr. do documento 1053	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 11/06/2024	(-) Desconto/Abatimento 0,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(+ Juros/Multa 0,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário				(-) Valor Cobrado 520,00		
JUROS: Taxa Mensal		: 5,00 % APOS 11/07/2024				
MULTA DE 5,00% A PARTIR DE		12/07/2024				

Nome do Pagador / Endereço SANTA CASA GUAIRA MUNICIPIO GUAIRA 14790-000 GUAIRA SP		CNPJ 48.341.283/0001-61
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090359708300900000542175297740000052000

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SANTA HELENA LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SANTA HELENA LTDA

CNPJ: 43.496.995/0001-36

PAGADOR:

SANTA CASA GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.023
NOSSO NUMERO	3597083000000542
CONVENIO	03597083
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	520,00
VALOR COBRADO	520,00

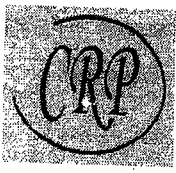
NR.AUTENTICACAO 8.6D5.DC0.D74.F98.F3A
=====

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA
No: 064.270
Série: 1 FL: 1/1

CONTROLE DO FISCO**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

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

3524.0602.7369.5100.0159.5500.1000.0642.7017.7726.8784

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135241267842210 - 14/06/2024 15:12:54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

14/06/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO,872

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.790-000

DATA DA SAÍDA

14/06/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 3.116,04 12/07/2024 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.116,04		560,87	0,00		0,00	3.116,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.116,04	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS

FRETE POR CONTA

1 - EMITENTE

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

ESPÉCIE

1 volume

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3.500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
268 815	CATGUT CROMADO 1 S/AG 1,5 M POINT SUTURE Validade: 02/05/2027 Lote: CC1SA/24051	30061020	000	5102	EV	48	9,0200	432,96	432,96	77,93	0,00	18,00	0,00
199 820	CATGUT SIMPLES 2-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 14/08/2028 Lote: CS22B/23083-1	30061020	000	5102	EV	24	7,1600	171,84	171,84	30,93	0,00	18,00	0,00
204 813	CATGUT SIMPLES 2-0 MR50 90CM POINT SUTURE Validade: 09/02/2026 Lote: CS271/21022	30061020	000	5102	EV	24	8,9400	214,56	214,56	38,62	0,00	18,00	0,00
130 826	NYLON 3-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 03/05/2029 Lote: NP313F/24051	30061020	000	5102	EV	48	3,4400	165,12	165,12	29,72	0,00	18,00	0,00
130 826	NYLON 3-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 24/05/2029 Lote: NP313F/24054	30061020	000	5102	EV	72	3,4400	247,68	247,68	44,58	0,00	18,00	0,00
143 823	NYLON 4-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 18/03/2029 Lote: NP413F/24034	30061020	000	5102	EV	72	3,4400	247,68	247,68	44,58	0,00	18,00	0,00
559 822	NYLON 4-0 CT24 75CM POINT SUTURE Validade: 02/04/2029 Lote: NP413G/24041	30061020	000	5102	EV	96	3,4400	330,24	330,24	59,44	0,00	18,00	0,00
21 834	ABSORVIVEL SINTETICO 2-0 MR26 POINT SUTURE Validade: 01/01/2029 Lote: BV32B/24043	30061020	000	5102	EV	36	12,4300	447,48	447,48	80,55	0,00	18,00	0,00
40 833	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MT35 POINT SUTURE Validade: 03/03/2028 Lote: BV117A/24011	30061020	000	5102	EV	36	13,7300	494,28	494,28	88,97	0,00	18,00	0,00
30 835	ABSORVIVEL SINTETICO 3-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 28/11/2027 Lote: BV32A/23095	30061020	000	5102	EV	6	12,1400	72,84	72,84	13,11	0,00	18,00	0,00
30	ABSORVIVEL SINTETICO 3-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 16/10/2028 Lote: BV32A/24041	30061020	000	5102	EV	24	12,1400	291,36	291,36	52,44	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 8426/08

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

RESERVAÇÃO DO FISCO

LANÇADO

Data: 18/06/24

Nome: Paula

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

Emissão: 14/06/2024 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Valor Total: 3.116,04

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 064.270

218

SÉRIE: 1 FL: 1/1

001-9**Comprovante de Entrega**

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP- CNPJ: 02.736.951/0		Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53		Nosso Número 28439230000040835		<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 12/07/2024	Número do Documento 064270/1	Espécie R\$	Valor do Documento 3.116,04		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura		Data
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 14/06/2024

001-9**Recibo do Pagador**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 12/07/2024	
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 14/06/2024	Número do Documento 064270/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/06/2024	Nosso Número 28439230000040835	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.116,04	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar jûros de R\$ 6,23 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53 RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica	

001-9

00190.00009 02843.923000 00040.835175 7 97750000311604

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 12/07/2024	
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 14/06/2024	Número do Documento 064270/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/06/2024	Nosso Número 28439230000040835	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.116,04	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar jûros de R\$ 6,23 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53 RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

0019000090284392300000040835175797750000311604

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	71.024
NOSSO NUMERO	28439230000040835
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	12/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.116,04
VALOR COBRADO	3.116,04

=====

NR.AUTENTICACAO B.C82.007.D5E.F2C.53A

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA

AVENIDA PORTUGAL, 357 - VILA SEIXAS
14020-073 RIBEIRAO PRETO - SP
(16) 2132-3000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA **1**
47.397
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0667 4408 5900 0192 5500 1000 0473 9714 5425 4613

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 135241295828827 18/06/2024 14:14:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.320.532.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 67.440.859/0001-92

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA		CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 18/06/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14790-000
MUNICÍPIO GUAIRA	UF SP	FONE / FAX (17) 3332-7000	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:17:53

FATURA / DUPLICATA 2452/001 13/07/2024 528,00	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE CÁLC ICMS 528,00	VALOR ICMS 95,04	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 528,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
				TOTAL DA NOTA 528,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPECIE DIVERSOS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
4511	REVERCEL 10ML FRESENIUS Lote: 71WE11EF Validade: 19/07/2024.	38221300	000	5102	FR	2	225,00	450,00	450,00	81,00	18
4519	ANTI B 10ML FRESENIUS Lote: 71UH14EA Validade: 14/07/2025.	38221300	000	5102	FR	2	39,00	78,00	78,00	14,04	18

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 2452 - Cliente 3753	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>LANÇADO</p> <p>Data: 19/06/24</p> <p>Nome: Carla</p> </div>

UnifE | NF-e OPEN Source | www.unife.com.br

Gerado em 18/06/2024 às 14:18:13 pelo UniDANFE 3.9.4 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 47.397. EMISSÃO: 18/06/2024 VALOR TOTAL: 528,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA - RUA 24, 872, CENTRO, 14790-000-GUAIRA-SP		NF-e 47.397
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1 221

Beneficiário			Comprovante de Entrega		
REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67440859000192			Agência/Código do Beneficiário 0623/55870-7		Vencimento 13/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA			Número do Documento 002452		Nosso Número 109/00012269-6
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 528,00	(-) Desconto	
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Referente a compras do pedido 2452 Nota Fiscal 047397					

Corte Aqui

Beneficiário			Recibo do Pagador		
REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67440859000192			Agência/Código do Beneficiário 0623/55870-7		Vencimento 13/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA			Número do Documento 002452		Nosso Número 109/00012269-6
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 528,00	(-) Desconto	
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Referente a compras do pedido 2452 Nota Fiscal 047397					

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Banco Itaú S.A. 341-7						34191.09008 01226.960621 35587.070000 9 97760000052800					
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 13/07/2024					
Cedente REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67.440.859/0001-92						Agência/Código Cedente 0623/55870-7					
Data Documento 18/06/2024	Número do Documento 002452		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/06/2024	Nosso Número 109/00012269-6					
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor		(=) Valor do Documento 528,00					
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente)						(-) Desconto					
Cobrar juros de mora por dia atraso R\$ 1,32						(+) Mora/Multa					
SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APÓS O VENCIMENTO						(+) Outros Acréscimos					
						(=) Valor Cobrado					
Sacado SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA RUA 24 872 CENTRO GUAIRA SP 14790-000						CNPJ: 48.341.283/0001-61					
Sacador/Avalista						Ficha de Compensação					

Autenticação Mecânica

222



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080122696062135587070000997760000052800

BENEFICIARIO:

REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP

NOME FANTASIA:

REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP

CNPJ: 67.440.859/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP

CNPJ: 67.440.859/0001-92

PAGADOR:

SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.025
DATA DE VENCIMENTO 13/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 528,00
VALOR COBRADO 528,00

NR.AUTENTICACAO 4.A56.CC2.EC6.FD0.8E2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

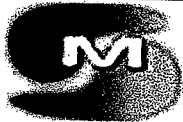
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA
 ENDEREÇO: AV. 23 Nº 1782 - GUAIARA - SP
 CEP: 13.927-023-0046-09 INSC EST. 222.041.523.118
 TEL: 17.3332-0588 - FAX: 17.3332-6552
 E-MAIL: mutiraosupermercado@netnet.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000014686 FL.1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0656 9270 2300 0109 5500 1000 0146 8610 0207 1356

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241326197839 21/06/2024 19:30:29

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual

322011587118

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço
 RUA 24 Nº 872

Município
 GUAIRA

Fone / Fax
 (17) 3332-7000

Barro / Distrito
 CENTRO

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

CEP

14790-000

Data da Emissão

21/06/2024

Data da Saída

21/06/2024

Hora da Saída

19:24:49

FATURA

1 1645.45 11/07/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	221,40	Valor do ICMS	27,02	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor total dos Produtos	1.645,45
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro		Desconto	0,00	Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
								Valor total da Nota	1.645,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto	NCM	CFOP	UN	QTD	Valor Unit	Valor Total	ICMS	ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
7893000383005	MARGARINA CREMOSA S/SAL QUALY 500G	15171000	0/60	5929	UN	15	8,99	134,85	0,00	0,00	0,00	0
7896069541485	TEMPERO OREGANO SIAMAR 10G	12119010	0/40	5929	UN	15	1,99	29,85	0,00	0,00	0,00	0
7896069544738	COLORIFICO SIAMAR 50G	32030030	0/60	5929	UN	30	2,69	80,70	0,00	0,00	0,00	0
7896069546480	TEMPERO DESIDRATADO ACAFRÃO SIAMAR 40G	09102000	0/00	5929	UN	30	3,49	104,70	104,70	18,85	0,00	18,00
7896069572175	CHA MATE SIAMAR 250G	09030090	0/60	5929	UN	30	7,99	239,70	0,00	0,00	0,00	0
7896069575732	CHOCOLATE EM PO CREMOSO SIAMAR 32% CACAU 200G	18061000	0/60	5929	UN	10	10,99	109,90	0,00	0,00	0,00	0
7896205789382	MACARRAO BASILAR AVE MARIA SEMOLADO 400G RF.14639	19021900	0/00	5929	UN	30	3,89	116,70	116,70	8,17	0,00	7,00
7896206912031	AZEITONA DON PEPE VERDE SEM CAROCO SACHE 120G	20057000	0/60	5929	UN	30	5,99	179,70	0,00	0,00	0,00	0
7896292340503	MILHO VERDE PREDILECTA LATA 170G	20058000	0/60	5929	UN	30	4,29	128,70	0,00	0,00	0,00	0
7896647416051	CHIMI CHURRI K-DELICIA 20G	21039021	0/60	5929	UN	15	4,79	71,85	0,00	0,00	0,00	0
7897134300020	ARROZ VIVA MARIA TIPO 1 5KG	10062020	0/40	5929	UN	10	26,90	269,00	0,00	0,00	0,00	0
7897469900216	FEIJAO RIQUINHO CARIOCA 1KG	07133990	0/40	5929	UN	10	7,99	79,90	0,00	0,00	0,00	0
7898949924388	ARROZ VASCONCELOS INTEGRAL 1KG RF.2010059	10063011	0/40	5929	UN	10	9,99	99,90	0,00	0,00	0,00	0

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 3666,
 DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA
 BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 11/07/2024

LANÇADO

Reservado ao Fisco

Data: 21/06/2024

Nome: Roxli

19960-2106

[Handwritten signature]
 Marcela de Brito
 Nutricionista
 CRN-3 50824

224

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

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

Emissão: 21/06/2024 Total R\$ 1.645,45 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

NF-e
 000014686
 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 04124.341332 31805.680001 8 97740000164545

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/07/2024
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 21/06/2024	Núm. do documento 14686	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 21/06/2024	Nosso Número 157 / 00041243 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.645,45
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Beneficiário final					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 04124.341332 31805.680001 8 97740000164545

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/07/2024
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 21/06/2024	Núm. do documento 14686	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 21/06/2024	Nosso Número 157 / 00041243 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.645,45
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Beneficiário final					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

11/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:36:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070412434133231805680001897740000164545

BENEFICIARIO:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

NOME FANTASIA:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.026
DATA DE VENCIMENTO 11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.645,45
VALOR COBRADO 1.645,45

NR. AUTENTICACAO B.8AE.51A.52D.B27.ED8

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

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

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

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



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
 ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
 CNPJ: 04.927.032/0001-09 INSC. EST.: 322.033.587-118
 TEL: 17 3331-7588 - FAX: 17 3331-6562
 E-MAIL: mutirao@supermercado-mutirao.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída 1
 Nº 000014688 FL. 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0656 9270 2300 0109 5500 1000 0146 8810 0207 5992
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241326217999 21/06/2024 19:34:50

Natureza da operação
OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual 322011587118	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ 56.927.023/0001-09
---	----------------------------------	-----------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço RUA 24 Nº 872	Bairro / Distrito CENTRO	CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	Data da Emissão 21/06/2024
Município GUAIRA	Fone / Fax (17) 3332-7000	CEP 14790-000	Data da Saída 21/06/2024
	UF SP	Inscrição Estadual -	Hora da Saída 19:29:11

FATURA

1	137.31	11/07/2024
---	--------	------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 137,31	Valor do ICMS 24,71	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor total dos Produtos 137,31
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro	Desconto 0,00	Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor total da Nota 137,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição de Produtos / Serviços	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	Valor Unit. ICMS	Valor Total ICMS	Valor Unit. IPI	Valor Total IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI			
7896069510306	CANJICA SIAMAR AMARELA 500G	11042300	0/00	5929	UN	10	4,99	49,90	49,90	8,98	0,00	18,00	0
7896069547111	CANELA SIAMAR CHINA RAMA 20G	09061100	0/00	5929	UN	3	4,99	14,97	14,97	2,69	0,00	18,00	0
7896069547241	CANELA EM PO SIAMAR 40G	09062000	0/00	5929	UN	1	4,99	4,99	4,99	0,90	0,00	18,00	0
7896069576913	SIAMAR AMENDOIM SEM PELE BRANCO 400G RF.P5419	12024200	0/00	5929	UN	5	13,49	67,45	67,45	12,14	0,00	18,00	0

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

LANCADO
 Data: 21/06/2024
 Nome: *Rochi*

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares Ref. Cupom Fiscal: 3664, DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 11/07/2024	Reservado ao Fisco <i>[Handwritten Signature]</i> Marcia de Brito Nutricionista CRN-3 50824
---	--

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRAO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 21/06/2024 Total R\$ 137,31 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	NF-e 000014688 SÉRIE 1
Data de Recebimento	Inscrição e assinatura do Recebedor <i>17961-21/06</i>

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 04124.181332 31805.680001 7 97740000013731

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/07/2024
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 21/06/2024	Núm. do documento 14688	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 21/06/2024	Nosso Número 157 / 00041241 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 137,31
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		
Beneficiário final			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 04124.181332 31805.680001 7 97740000013731

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/07/2024
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 21/06/2024	Núm. do documento 14688	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 21/06/2024	Nosso Número 157 / 00041241 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 137,31
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		
Beneficiário final			CNPJ/CPF:		



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070412418133231805680001797740000013731

BENEFICIARIO:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

NOME FANTASIA:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.027
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	137,31
VALOR COBRADO	137,31

NR.AUTENTICACAO B.6E9.418.C2E.8C1.DC8

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

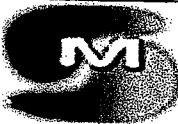
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIARA LTDA
 ENDEREÇO: AV. 23 Nº 1782 - GUAIARA - SP -
 CEP: 13.927-022 DDD: 0065 09 INSC EST.: 222.023.587.118
 TEL: 17. 3332-7588 - FAX: 17. 3332-4552
 E-MAIL: mutiraosupermercado@netnet.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000014687 FL. 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0656 9270 2300 0109 5500 1000 0146 8710 0207 4042

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241326209328

21/06/2024 19:32:56

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

322011587118

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA

Endereço
 RUA 24 Nº 872

Bairro / Distrito
 CENTRO

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

21/06/2024

Data da Saída

21/06/2024

Hora da Saída

19:27:17

Município
 GUAÍRA

Fone / Fax

(17) 3332-7000

UF
 SP

Inscrição Estadual

-

FATURA

1 1399.00 11/07/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.399,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00		0,00	0,00	0,00
				Valor total da Nota
				1.399,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM	CFOP	UN	QTD	Valor Unit	Valor Total	Valor ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
7898955326329	CAFE LABAREDA SELECAO EXTRA FORTE 500GR RF.PA00048	09012100	0/60	5929	UN	100	13,99	1399,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 3665,
 DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA
 BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 11/07/2024

Reservado ao Fisco

LANÇADO
Data: 21/06/2024
Nome: Roseli

[Handwritten signature]
 Marcela de Brito
 Nutricionista
 CRN-3.50824

230

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRAO DE GUAIARA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 21/06/2024 Total R\$ 1.399,00 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

19962 - 21/06

NF-e
 000014687
 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04124.261332 31805.680001 4 97740000139900

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/07/2024
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 21/06/2024	Núm. do documento 14687	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 21/06/2024	Nosso Número 157 / 00041242 - 6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.399,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04124.261332 31805.680001 4 97740000139900

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/07/2024
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 21/06/2024	Núm. do documento 14687	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 21/06/2024	Nosso Número 157 / 00041242 - 6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.399,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

11/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:36:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070412426133231805680001497740000139900

BENEFICIARIO:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

NOME FANTASIA:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.028
DATA DE VENCIMENTO 11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.399,00
VALOR COBRADO 1.399,00

NR. AUTENTICACAO A.ABE.D8E.18E.72C.498

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 675,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.076.154
Série 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.076.154
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0761 5416 4387 1720

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

135241223736384 - 10/06/2024 08:35:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209248284110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

10/06/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872, 872

BAIRRO / DISTRITO

JD. PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/06/2024

MUNICÍPIO

Guaira

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:35:54

SP

1733327000

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 10/07/2024
Valor R\$ 675,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
675,00	121,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,13	675,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,07	675,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

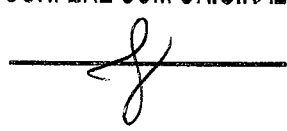
PESO BRUTO

7,000

PESO LÍQUIDO

7,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1916	DIBEN 1.5 KCAL HP EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	15,0000	45,0000	675,00	675,00	121,50		18,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DIG FERNANDA, SOLICITADO VIA EMAIL.

RESERVADO AO FISCO

233

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240710182600196833517
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$675,00
TARIFA: R\$6,68
DATA: 10/07/2024 - 16:53:47

PAGO PARA: Humana Alimentar - Distribuidora de
CNPJ: 2.786.436/0001-83
CHAVE PIX: 02786436000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0004 - CONTA: 0000000000130107842
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 10/07/2024 - 16:53:48

=====

DOCUMENTO: 071029
AUTENTICACAO SISBB: E.EF2.A87.84E.14E.A9B

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

Nº 000001858 FL. 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0629 7891 4400 0150 5500 1000 0018 5810 0115 2144

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241256574733 13/06/2024 11:34:00

Natureza da operação
Operação registrada ECF

Inscrição Estadual 322062215115
 Insc. Estadual Subst. Tributário
 CNPJ 29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Nome / Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço RUA 24 872
 Bairro / Distrito CENTRO
 CEP 14790-000

Município GUAIRA
 Fone / Fax 3332-7000
 UF SP Inscrição Estadual

Data da Emissão 13/06/2024
 Data da Saída 13/06/2024
 Hora da Saída 11:33:56

FATURA
 1 96.75 13/07/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos Produtos
51,80	3,63	0,00	0,00	96,75
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00		0,00	0,00	0,00
Valor total da Nota				96,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
7896100013018	MOC SAL REFINADO 1KG	25010020	0/00 5929 UN 20	2,59	51,80
7896356800356	PILECCO ARROZ PRO INTEGRAL 1KG	10062010	0/40 5929 UN 5	8,99	44,95

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Ref. Cupom Fiscal: 43274,

Reservado ao Fisco

LANÇADO
 Data: 14/06/2024
 Nome: Koshi

14/06/24 Taira mendes 19905-14/06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240710182617898153976
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$96,75
TARIFA: R\$1,00
DATA: 10/07/2024 - 16:53:47

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000041610
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 10/07/2024 - 16:53:48
=====

DOCUMENTO: 071030
AUTENTICACAO SISBB: F.861.ADC.325.5F2.485
=====

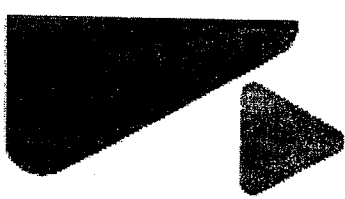
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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.

40025-4



Algar
telecom

TELECOM

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

- 24 872 R
CENTRO
14790-000 GUAIRA SP

PAGUE COM PIX



Nº da fatura
463864059

Valor total da conta
R\$ 399,00

Data de vencimento
03 / jul / 2024

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
[@algartelecom](https://www.facebook.com/algartelecom)
[facebook.com/algartelecom](https://www.facebook.com/algartelecom)
Ou ligue 103 12

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

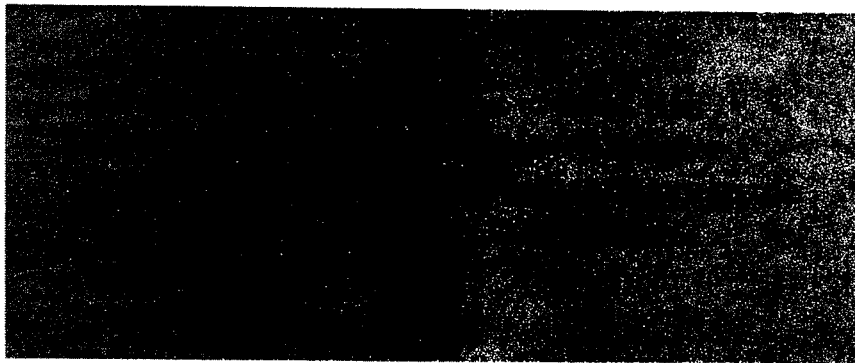
(R\$)				
409	399	408	402	407
JAN	FEV	MAR	ABR	MAI

EMIÇÃO DESTA CONTA: 21/06/2024

CONTA SIMPLIFICADA

TELEFONE FIXO

SEU NÚMERO	VALOR (R\$)	PLANO	PLANO INTERURBANO	PLANO INTERNACIONAL
17-3332-7000	399,00	PA033/2005 PA034/2005 PA068/2016 - VOZ TOTAL	Básico	Básico
TOTAL	R\$ 399,00			



UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
463864059		100002990830	03/07/2024	399,00

84690000003-1 99000004010-7 00029908300-6 46386405900-1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



237

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

Plano LOCAL: PA033/2005 PA034/2005 PA068/2016 - VOZ TOTAL Plano INTERURBANO: Basico Plano INTERNACIONAL: Basico

TELEFONE FIXO : 17-3332-7000

SERVIÇOS**ALGAR TELECOM S/A**

PERÍODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
21.05.2024 20.06.2024	ASSINATURA VOZ TOTAL EXECUTIVO		399,00	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS**R\$ 399,00****LIGAÇÕES NACIONAIS**

01h09m36s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
06.2024		01h09m36s	DDD				0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS**R\$ 0,00****LIGAÇÕES LOCAIS - VOIP**

05h45m06s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
06.2024		05h45m06s	Local				0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - VOIP**R\$ 0,00****TOTAL TELEFONE: 17-3332-7000****R\$ 399,00****SUB-TOTAL FATURA****R\$ 399,00****TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A****R\$ 399,00****SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

- VINTE E QUATRO 872 R Nº telefone: 1733327000

JD PAULISTA 14790000 GUAIRA SP

Emissão: 21 de Junho de 2024

Código do cliente: 100002990830

Fatura: 463864059

NOTA FISCAL

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual:

CFOP: 5303

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

ALGAR TELECOM S/A**NOTA FISCAL FATURA Nº 014634298 SERIE U SUBSERIE - SP**

Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670

CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO

d44b.2f79.4e73.b5d2.0c90.3095.cb75.e66c

Assinatura de Serviços de Telefonia

399,00

TOTAL ALGAR TELECOM S/A**399,00****TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES****399,00**

Base de Cálculo (R\$) 399,00 Valor ICMS (R\$) 71,82

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.

Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 141/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

OUTROS VALORES

SUB-TOTAL DA FATURA

399,00

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A**399,00**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa. Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e taxa é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Locais de pagamento: bancos credenciados, casas lotéricas, Agências de Correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 19 dias do vencimento, seus serviços de telefonia, internet e TV poderão ser parcialmente bloqueados (internet terá a velocidade reduzida e TV será disponibilizado somente canais obrigatórios), após 30 dias desse bloqueio podem ser totalmente bloqueados e após mais 30 dias do bloqueio total o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 É obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura. Em cumprimento ao artigo 64, do Regulamento do Serviço de Comunicação Multimídia, aprovado pela Resolução nº 614/2013 da ANATEL, a Algar Telecom oferece gratuitamente serviço de conexão à internet por meio do provedor NETSITE (Vogel S/A). Fique atento ao vencimento de sua fatura, e continue desfrutando do mundo Internet. O serviço de Auxílio a Lista é gratuito, a menos que você tenha solicitado e recebido da sua prestadora a lista telefônica de assinantes oficial. "A partir de 01/09/2012, o serviço NetSuper será bloqueado após 19 (dezenove) dias do vencimento da fatura sem o efetivo pagamento. Quando precisar consultar sobre os tributos incidentes em seus produtos e serviços, acesse: algartelecom.com.br/tributos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.32
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====
Convenio CTBC TELECOM
Codigo de Barras 84690000003-1 99000004010-7
00029908300-6 46386405900-1
Data do pagamento 10/07/2024
Valor em Dinheiro 399,00
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 399,00

DOCUMENTO: 071031
AUTENTICACAO SISBB: A.79E.548.A65.CA5.6A8

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

RECEBEMOS DE MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.164,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.109.784
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE
RUA RECIFE, S/N - LOTE 82 A QUADRA 01
VILA SANTA CRUZ - 25243-570
DUQUE DE CAXIAS - RJ Fone/Fax: 33115186

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.109.784
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3324 0717 7007 6300 0148 5500 1000 1097 8419 1769 1547

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

233240072793896 - 15/07/2024 13:44:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

INSCRIÇÃO ESTADUAL

79884979

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

17.700.763/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

15/07/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BARRIO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

15/07/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

SP

2133115186

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:44:08

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 15/07/2024
Valor R\$ 1.164,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.164,00	139,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.164,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,84	357,93	0,00	1.164,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

48.740.351/0004-08

ENDEREÇO

AV ARTHUR ANTONIO SENDAS, 1200

MUNICÍPIO

SAO JOAO DE MERITI

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

81825920

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

6,694

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2240	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C 50 AP CX C 50 AP ANDROCORTIL TEUTO Lt: 25961696 Val.: 25 08 2025 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=46,56 vICMSUFRemet=0,00	30043933	000	6108	CX	4,0000	194,0000	776,00	776,00	93,12		12,00	
2240	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C 50 AP CX C 50 AP ANDROCORTIL TEUTO Lt: 25961697 Val.: 28 08 2025 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=23,28 vICMSUFRemet=0,00	30043933	000	6108	CX	2,0000	194,0000	388,00	388,00	46,56		12,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: ICMS UF destino: 69,84-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0%PROCON RJ TEL 1512 RUA DA AJUDA, 05 S.SOLO CENTRO RIO DE JANEIRO. CONFIRA TODOS OS VOLUMES. EM CASO DE AVARIAS, VIOLACAO OU FALTA FAZER IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES. id 1013906 Entrega em horario comercial 8h as 17h. Dados para deposito: MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS Deposito identificado CNPJ 17.700.763 0001-48 BANCO DO BRASIL AGENCIA: 1253 - X CONTA CORRENTE: 40809-3 CNPJ: 17.700.763 0001-48 BRADESCO AGENCIA 2606 CONTA CORRENTE 7346-6 SANTANDER AGENCIA 1792 C C: 130003604 CHAVE PIX: cesantander@medicamentosfutura.com.br Val Aprox Tributos R 357,93 (30,75%) Fonte:IBPT Email do Destinatário: futura@medfutura.com.br Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 357,93

241



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331216310633521
12/07/2024 16:37:24

12/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:36:11
047500475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/07/2024
NR. DOCUMENTO	551.253.000.040.809
VALOR TOTAL	1.164,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDFUTURA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 1253-X CONTA: 40.809-3
NR. DOCUMENTO 550.475.000.040.025

=====

NR. AUTENTICACAO	6.188.825.55E.071.5A4
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF879774 FRANCIENE LUCAS.



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331216310633521
12/07/2024 16:43:36

12/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:43
047500475 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/07/2024
NR. DOCUMENTO	553.307.000.006.363
VALOR TOTAL	685,76

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPFAR INDUSTRIA E COMER
AGENCIA: 3307-3 CONTA: 6.363-0
NR. DOCUMENTO 550.475.000.040.025

IDENTIFICADOR 1:	48.341.283/0001 61
------------------	--------------------

=====

NR. AUTENTICACAO	8.F4C.914.BD7.86F.6C9
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF879774 FRANCIENE LUCAS.

RECEBEMOS DE LABINGA COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 682,34 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.153.975
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LABINGA COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA
R VEREADOR ARLINDO PLANAS, 2059
VILA SANTA ISABEL - 87080-330
MARINGÁ - PR Fone/Fax: 4430314020

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.153.975
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4124 0704 8861 0300 0151 5500 1000 1539 7510 0328 5966

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

141240207731274 - 12/07/2024 15:24:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9025216587

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
04.886.103/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
12/07/2024

ENDEREÇO
R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
12/07/2024

MUNICÍPIO
GUAIRA

UF FONE / FAX
SP 1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
15:24:24

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **12/07/2024**
Valor **R\$ 682,34**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
682,34	74,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,25	602,34
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA CÔFINS	V. TOTAL DA NOTA
80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,89	0,00	51,86	682,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
44.914.992/0038-20

ENDEREÇO
ROD CONTORNO LESTE BR-116,14219

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS PINHAIS

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9061706477

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO
8,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
444	HEMOPROV I - ADULTO (TSB) C/ 10 FR (F)CODIGO(F)(R)444(R)(O)444(O)(Z)N(Z)(Q)0(Q)(V)4(V)(TRIB)(TRIB)(B)SIM(B)(E)L.:93138 Val.: 19/05/2026(E) pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=35,72 vICMSUFRemet=0,00	38221990	000	6108	UN	6,0000	87,6000	525,60	595,40	71,45		12,00	
5923	TUBO VACUO VIDRO CITRATO 1,8 ML C/ 100 (F)CODIGO(F)(R)5923(R)(O)5923(O)(Z)N(Z)(Q)0(Q)(V)4(V)(TRIB)(TRIB)(B)SIM(B)(E)L.:11123051 Val.: 31/05/2025(E) pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=12,17 vICMSUFRemet=0,00	90183999	200	6108	UN	2,0000	38,3700	76,74	86,94	3,48		4,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Cod. Pedido(s): 328390**FAVOR CONFERIR OS PRODUTOS NA ENTREGA**\Nome Fantasia do Cliente: 10034 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA.\Val Aprox. Tributos Federais R\$40,06 (5,87%), Val Aprox. Tributos Estaduais R\$0,00 (0,00%), Fonte: IBPT Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

245



Consultas - Emissão de comprovantes

G3341211279427331
12/07/2024 11:30:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.30.40
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240712114823874698768
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$682,34
TARIFA: R\$0,00
DATA: 12/07/2024 - 09:14:00

PAGO PARA: Labinga Comercio de Artigos Para Lab
CNPJ: 4.886.103/0001-51
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1187 - CONTA: 0000000000001071351
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 09:14:00

=====

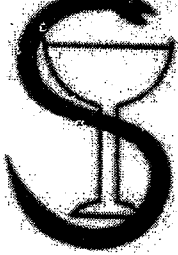
DOCUMENTO: 071201
AUTENTICACAO SISBB: 9.AEA.8E0.669.098.06C

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
ALFALAGOS LTDA
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
 37135-516 Alfenas - MG
 Fone: (35)3701-0450

DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 360.555
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO
 3124.0705.1945.0200.0114.5500.1000.3605.5511.2277.3541
 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
 131246043986470 - 01/07/2024 16:21:19

40025-4

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 016.189.241.0050 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813015151117 CNPJ 05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO R. R 24, 872 BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CNPJ 48.341.283/0001-61 DATA EMISSÃO 01/07/2024
 MUNICÍPIO Guaira FONE/FAX (017)3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 14790-000 DATA DA SAÍDA 01/07/2024
 HORA DA SAÍDA 16:21:16

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME / RAZÃO SOCIAL
 ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
 MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
 360555/1 - 01/07/24 - 1338,41

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.338,41 VALOR DO ICMS 160,61 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.338,41
 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 1.338,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
 ENDEREÇO ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 587.220.280.115
 QUANTIDADE 7 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 90,6906 PESO LÍQUIDO 90,6906

CODIGO PRODUTO NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTD	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	IPIS	PIS	COFINS	COFINS ST	OUTROS	TOTAL
41239 30049042	(+) ATENOLOL 25MG CPR Lote: 24C07W - 30/01/2026 Qtd: 100.00 Numero da FCI: / CEST: 13.001.00	500 6108	Cpr	100,0000	0,0519	0,0000 0,0000%	5,19	5,19	0,62 0,00	0,00	12,00	0,00	0,00
34556 30049069	(+) CARVEDILOL 12,5MG CPR Lote: 3Z0929 - 28/02/2026 Qtd: 120.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 6108	Cpr	120,0000	0,0765	0,0000 0,0000%	9,18	9,18	1,10 0,00	0,00	12,00	0,00	0,00
39623 30049069	(+) CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS Lote: 2401650 - 28/02/2026 Qtd: 3.00 Lista: B1 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 6108	Fc	3,0000	2,3033	0,0000 0,0000%	6,91	6,91	0,83 0,00	0,00	12,00	0,00	0,00
40210 30049099	(-) SIMETICONA 75MG/ML 15ML Lote: 3Z4287 - 30/03/2026 Qtd: 50.00 Portaria: RDC 576/21 Numero da FCI: / CEST: 13.002.01	500 6108	Fc	50,0000	1,5926	0,0000 0,0000%	79,63	79,63	9,56 0,00	0,00	12,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / VENDA DIRETA APOIO 1005262 / Pedidos de Venda utilizados: 12276122 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 84,82/ ICMS Destino: R\$ 5,09 (100% em 2019) / Tributo aproximado R\$: 180,02 Federal R\$: 88,10 Estadual Fonte: IBPT /
 RESERVADO AO FISCO
 05/07/24
 Nome: Paula
 OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

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

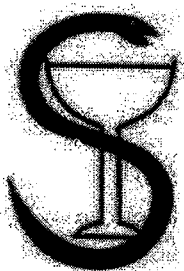
CONFERE COM ORIGINAL

RECEBEMOS DE ALFALAGOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 01/07/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA



DATA DE RECEBIMENTO: 04/07/2024 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Paula Santa Casa de Misericórdia de Guairá
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI (Cota NF: 1.328.41) Volume: 7 NF-e Nº: 360555 SÉRIE: 1
 Rua 24, N° 872 Guaira (SP) Número Pedido: 12276122 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFALAGOS LTDA
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
 37135-516 Alfenas - MG
 Fone: (35)3701-0450



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 360.555
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

 CHAVE DE ACESSO
 3124.0705.1945.0200.0114.5500.1000.3605.5511.2277.3541
 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
 131246043986470 - 01/07/2024 16:21:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 016.189.241.0050 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813015151117 CNPJ: 05.194.502/0001-14

Item	Descrição	Qtd	Valor Unit	Valor Total	ICMS	ICMS %	ICMS Valor	ICMS ST	ICMS ST %	ICMS ST Valor	Outros	Outros %	Outros Valor
34293 30049059	(+) ESCITALOPRAM 20MG CPR Lote: 4C0131 - 30/01/2026 Qtd: 60.00 Lista: C1 Numero da FCI: /CEST: 13.002.00	60,00	6108	60,000	0,2308	0,0000	0,0000%	13,85	13,85	1,66 0,00	0,00	12,00	0,00
40134 30049079	(+) QUETIAPINA 25MG CPR Lote: 2406093 - 30/05/2026 Qtd: 400.00 Numero da FCI: /CEST: 13.002.00	400,00	6108	400,000	0,1163	0,0000	0,0000%	46,52	46,52	5,58 0,00	0,00	12,00	0,00
40909 30049039	(+) SERTRALINA 50MG CPR Lote: 24E06G - 30/05/2026 Qtd: 60.00 Lista: C1 Numero da FCI: /CEST: 13.002.00	60,00	6108	60,000	0,1188	0,0000	0,0000%	7,13	7,13	0,86 0,00	0,00	12,00	0,00
41228 30049099	(+) SOL FIS CLORETO SODIO 0,9% 250ML SIST FEC Lote: G032624B - 30/05/2026 Qtd: 300.00 Numero da FCI: /CEST: 13.003.00	300,00	6108	300,000	3,9000	0,0000	0,0000%	1.170,00	1.170,00	140,40 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / VENDA DIRETA APOIO 1005262 / Pedidos de Venda utilizados: 12276122 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 84,82/ ICMS Destino: R\$ 5,09 (100% em 2019)/ Tributo aproximado R\$: 180,02 Federal R\$: 88,10 Estadual Fonte: IBPT /
 RESERVADO AO FISCO

248

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.30.40
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712114845825161825
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.338,41
TARIFA: R\$0,00
DATA: 12/07/2024 - 09:14:00

PAGO PARA: Alfalagos Ltda.
CNPJ: 5.194.502/0001-14
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0168 - CONTA: 0000000000000121606
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 09:14:00

=====

DOCUMENTO: 071202
AUTENTICACAO SISBB: 1.85B.060.BA5.27C.CE5

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Recebemos da MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 11/07/2024, Valor Total: R\$2.118,00, Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA/SP

NF-e
Nº 000.025.584
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Megamix Comercial

Rua Cezimando Dias Paredes Nº 970
Barro Boqueirão - Curitiba - PR
CEP 81.730-090 - Fone (41) 3121-3434

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.025.584

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4124 0780 5469 4800 0186 5500 1000 0255 8416 2327 0163

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.91616-21

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240206414274 11/07/2024 15:07:24

CNPJ

80.546.948/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24, 872

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE/FAX

(170)3332-7000

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

11/07/2024

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

11/07/2024

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:07:15

FATURA/DUPLICATA

001 11/07/2024 R\$ 2.118,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.118,00

VALOR DO ICMS

84,72

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.118,00

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

2.118,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

80.227.796/0058-94

ENDEREÇO

R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS, NR. 275

MUNICÍPIO

CURITIBA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

201.04360-39

QUANTIDADE

ESPECIE

1

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,000

PESO LÍQUIDO

1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
948	CATETER DESCARTAVEL 20 G CX C 100 UND TKL(L: 21492 074 Q: 12 V: 01 28)	90183926	200	6102	CX	12	50,00	600,00	600,00	24,00	0,00	4	0
889	COMPRESSA DE GAZE 13F PCT C 10 ESTERIL NOBRE FORTCLEAN(L: 03 2024 Q: 3.200 V: 03 27) - ANVISA 81474190002	30059090	200	6102	PCT	3.200	0,44	1.408,00	1.408,00	56,32	0,00	4	0
954	LANCETA 28G C DISP SEGURANCA C 100 UND TKL(L: XL28-231120 Q: 10 V: 11 28)	90183999	200	6102	CX	10	11,00	110,00	110,00	4,40	0,00	4	0

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Pico CNPJ

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$296,52.
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS. LEI COMPLEMENTAR NR. 123 DE 12 2006.
MERCADORIA TRIBUTADA 04%: 2.118,00
TRIBUTADOS PIS E COFINS PARA O ITEM 889
ITENS PIS E COFINS RED ALIQ ZERO CONF DEC 6426 DE 07 04 2008 ART 1, ANEXO III:
948, 954
1013932
VENDEDOR(A): 044-VITÓRIA

RESERVADO AO FISCO

250

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.30.40
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712114856197488962
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.118,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/07/2024 - 09:14:01

PAGO PARA: Megamix Comercial Eireli
CNPJ: 80.546.948/0001-86
CHAVE PIX: 80546948000186
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2995 - CONTA: 000000000000308129
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 09:14:02

=====

DOCUMENTO: 071203
AUTENTICACAO SISBB: 9.73E.F1A.CA1.540.C9E

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.072,59 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.255.922
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA
AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 098
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.255.922
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3124 0709 1827 2500 0112 5500 1000 2559 2215 2486 8425

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
131246065800330 - 12/07/2024 19:22:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DN

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ

09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
12/07/2024

ENDEREÇO
R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
12/07/2024

MUNICÍPIO
GUAIRA

UF FONE / FAX
SP 1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.072,59	128,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.072,59
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,35	249,94	0,00	1.072,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY)	(0) Emitente				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUMES	1289/1039		13,049	15,686

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
200400	SCALP N. 21 - WILTEX Lote: 20221109 Dt. Validade: 01/11/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=12,53 vICMSUFRemet=0,00	90189010	000	6108	UN	1.000,0000	0,2089	208,90	208,90	25,07		12,00	
200162	SCALP N. 23 WILTEX Lote: 20221109 Dt. Validade: 01/11/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=15,03 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	1.200,0000	0,2088	250,56	250,56	30,07		12,00	
200491	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 5,0 COMPER Lote: 23040750 Dt. Validade: 01/04/2028 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,94 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	10,0000	3,2320	32,32	32,32	3,88		12,00	
208943	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 6,5 - GLOMED Lote: 202304 Dt. Validade: 01/03/2028 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,47 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	10,0000	2,4560	24,56	24,56	2,95		12,00	
209428	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 7,5 - GLOMED Lote: 202310 Dt. Validade: 01/10/2028 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=7,52 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	50,0000	2,5056	125,28	125,28	15,03		12,00	
209012	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 8,0 - GLOMED Lote: 202310 Dt. Validade: 01/10/2028 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=4,53 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	30,0000	2,5140	75,42	75,42	9,05		12,00	

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 141/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
ESTADUAL
MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 249,94 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260
OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO Nº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO:
JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945, AE25351664532 - PDC 1013932
Vendedor: 558 - Usuário: CAROLINA DAV: 1378386 Valor do ICMS Uf Destinatario: R\$64,35. OPERACAO CONTRATADA NA
MODALIDADE NAO PRESENCIAL. Cod Cliente 11165.

RESERVADO AO FISCO

252

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 098
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. **000.255.922**
Série **001**
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0709 1827 2500 0112 5500 1000 2559 2215 2486 8425

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 DN

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246065800330 - 12/07/2024 19:22:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.182.725/0001-12

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
209328	TUBO A VACUO TAMPA ROXA EDTA K3 C/ REAG. 4ML PLAST. C/100 - CRALPLAST Lote: 240136 Dt. Validade: 01/05/2025 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=21,33 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	CX	8,0000	44,4438	355,55	355,55	42,67		12,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.30.41
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712114914510937267
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.072,59
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/07/2024 - 09:14:01

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Eireli
CNPJ: 9.182.725/0001-12
CHAVE PIX: 09182725000112
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3163 - CONTA: 000000000000438744
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 09:14:02

=====

DOCUMENTO: 071204
AUTENTICACAO SISBB: D.4FC.1F0.466.4C6.A87

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.352,64 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.085.239
Série 003

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

AV. OESTE, S/N - QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR - 74993-394
APARECIDA DE GOIANIA - GO Fone/Fax: 6240121199

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.085.239
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0708 7749 0600 0175 5500 3000 0852 3914 4221 9194

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

152247769403922 - 15/07/2024 13:16:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

15/07/2024

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.352,64	267,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,80	2.352,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	156,35	0,00	72,77	2.352,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSFLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.022.154/0001-51

ENDEREÇO

AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD 10

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105311634

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

CAIXA PARA SAUDE

MARCA

HOSPDROGAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

59,100

PESO LÍQUIDO

59,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
051.0001	RIOHEX (CLOREXIDINA) 0,2% DERMO SUAVE AQUOSA FR 1L pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=8,89 vICMSUFRemet=0,00	29252923	000	6108	UN	36,0000	4,1139	148,10	148,10	17,77		12,00	
030.1668	ELETRODO ECG ADULTO SF22 35X40MM UNDS pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=26,57 vICMSUFRemet=0,00	90181990	100	6108	UN	1.000,0000	0,1898	189,80	189,80	7,59		4,00	
030.0534	EQUIPO MACRO C/FIL INJ LATERAL LUER SLIP COMPLETO PVC pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=52,86 vICMSUFRemet=0,00	90189010	500	6108	UN	1.200,0000	0,7341	880,92	880,92	105,71		12,00	
040.0103	OPA HDL (ORTOFTALALDEIDO) 0,55% GL 5LT PRONTO USO pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=60,28 vICMSUFRemet=0,00	29121919	500	6108	UN	4,0000	251,1772	1.004,71	1.004,71	120,57		12,00	
030.1654	SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 16 BALAO 15-30ML SILICONIZADA pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=7,75 vICMSUFRemet=0,00	90183921	500	6108	UN	60,0000	2,1518	129,11	129,11	15,49		12,00	
	PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL												

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Ordem de Compra: 1013932 Endereço de Entrega RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110
Tipo de Cobrança:Portador Caixa Representante:003616 - Matheus Henrique Ramos Vieira Nr.Pedido: 179501 Ordem de Compra: 1013932 Endereço de Entrega RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Pedido: 179501 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br
Inf. fisco: | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 156,35 |

RESERVADO AO FISCO

255

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.30.41
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712115002683242290
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.352,64
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/07/2024 - 09:14:01

PAGO PARA: Hospdrogas Comercial Ltda
CNPJ: 8.774.906/0001-75
CHAVE PIX: 08774906000175
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3137 - CONTA: 0000000000130044206
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 09:14:02

=====

DOCUMENTO: 071205
AUTENTICACAO SISBB: 4.9FA.767.7E6.55E.6FE

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

Londrina
 Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
 CEP: 86072-000 Londrina-PR
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 000.420.582
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4205 8211 6049 3735

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

400035-4

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141240207290924 12/07/2024 10:25:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO
RUA 24, 872
 BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA
 CEP
14790-000
 MUNICÍPIO
GUAIRA-SP
 FONE/FAX
(17)3332-7000
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DE EMISSÃO
12/07/2024
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA

FATURA/DUPLICATA

001 12/07/24 R\$ 1.259,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.242,42	149,09	0,00	0,00	404,16	1.259,47
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.259,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
LOGFAR LOGISTICA LTDA
 ENDEREÇO
RUA NAUFAL JOSE SALMEN, 2-140
 QUANTIDADE
2
 ESPÉCIE
2
 FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)
 CÓDIGO ANTT
0
 PLACA DO VEÍCULO
0
 UF
SP
 MUNICÍPIO
BAURU
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.337.700.111
 CNPJ/CPF
05.530.576/0001-84
 PESO BRUTO
9,000
 PESO LÍQUIDO
9,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24513	DRENO DE PENROSE ESTERIL SEM GAZE NR 01 COD-37 UN MADEITEX cProdANVISA=0080950310006 PMC=0,00 Lote=050224DR Qtd=24 Fab=05/02/2024 Val=05/02/2027 Cod Barras (cEan): 7898903991142	90183921	000	6108	UN	24	1,559167	37,42	37,42	4,49	12	12,01
22834	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP GC C-265835 UN EMBRAME cProdANVISA=0080245210221 PMC=0,00 Lote=2400003263 Qtd=1.000 Fab=19/02/2024 Val=19/01/2027 Cod Barras (cEan): 7898468475248	90189010	000	6108	UN	1.000	1,205000	1.205,00	1.205,00	144,60	12	386,68
15020	FERULA DE BRAUN (TALA METALICA) 19X250 COD-GI014 PCT/C/12 UN MSO cProdANVISA=0080128000010 PMC=0,00 Lote=200579 Qtd=1 Fab=10/01/2024 Val=10/01/2029 Cod Barras (cEan): 7898466770567	90211020	040	6108	PCT	1	17,050000	17,05	0,00	0,00	0	5,47

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

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

pag 12/07

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$74,55.
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO
 RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
 PED: 975716 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
 Sep: WILLIAN Conf: EDIVALDO
 PEDIDO Nº 1013932
 Val aprox dos tributos R\$ 404,16 (32,09%) Fonte:IBPT
 ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 22 ANEXO V RICMS PR: Produtos(15020)
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZÉRO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO
 6426/2008: Produtos(22834, 24513)
 PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N 10865 DE 30/04/2004: Produtos(15020) -
 Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional
 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 74,55. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
 Data: 13.07.2024
 Nome: *[Handwritten signature]*

257

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.30.41
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712114951161406768
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.259,47
TARIFA: R\$0,00
DATA: 12/07/2024 - 09:14:02

PAGO PARA: Londricir Comercio de Material Hospi
CNPJ: 339.246/0001-92
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2755 - CONTA: 000000000000121507
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 09:14:02

=====

DOCUMENTO: 071206
AUTENTICACAO SISBB: F.6A3.FD0.BEA.E93.E1E

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

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

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 12/07/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU Total NF: 1.383,40 NF-e Nº: 317785 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua Sao Paulo, 13
 Bairro: Vila Belmiro
 11075-330 Santos - SP
 Fone: (13)3228-2305

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
 Nº **317.785**
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
 3524.0704.1928.7600.0138.5500.1000.3177.8510.0961.9013

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
 135241495199151 - 12/07/2024 11:11:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC **40075-4**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ 48.341.283/0001-61 DATA EMISSÃO 12/07/2024

ENDEREÇO R 24, 872 BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14790-000 DATA DA SAÍDA 12/07/2024

MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (017)3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:09:51

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP

MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
 317785/1 - 12/07/24 - 1383,40

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
1.383,40	249,01	0,00	0,00	1.383,40
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				1.383,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50

ENDEREÇO R SAO PAULO, 41 MUNICÍPIO SANTOS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 1,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO DE BARRAS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTD	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	PIS	COFINS	OUTROS	TOTAL
3722 30043290	(+) DIPROPIONATO BECLOMETASONA 0,4 MG/ML SUS NAS NAS 2ML CLENIL Marca: CHIESI FARMALAB Princípio Ativo: BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 40 Modelo: C/10 FLACON.2ML Lote: 1185692 - 30/01/2027 Qtde: 10.00 / CEST: 13.001.00	10,0000	CX	65,18	651,80	651,80	117,32	0,00	18,00	0,00	887,12
12960 30049099	(+) NITROGLICERINA 5MG/ML SOL INJ 10 ML TRIDIL Marca: CRISTALIA Princípio Ativo: NITROGLICERINA 5MG/ML Modelo: C/10 AMP 10ML Lote: 50013131 - 30/04/2026 Qtde: 2.00 / CEST: 13.003.00	2,0000	CX	365,8	731,60	731,60	131,69	0,00	18,00	0,00	981,29

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 186184 // Local Entrega: N ---- / Obs: Cot 1013906 - BANCO DO BRASIL AG 3359-6 CC/. 25002-3 Pagamento a vista - confirmar pagamento / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 186,07 Federal R\$: 51,21 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

Rudolf Machado da S.
 Data: 15/07/2024
LANÇADO
 852



Consultas - Emissão de comprovantes

G3311216240371041
12/07/2024 16:31:19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.19
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712190420747021813
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.383,40
TARIFA: R\$0,00
DATA: 12/07/2024 - 16:20:25

PAGO PARA: Crismed Comercial Hospitalar Ltda.
CNPJ: 4.192.876/0001-38
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3359 - CONTA: 000000000000250023
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 16:20:25

DOCUMENTO: 071207
AUTENTICACAO SISBB: A.B56.309.D3B.9E3.970

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE ALFALAGOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 11/07/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

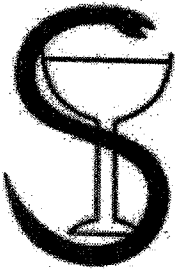


DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI
Total NF: 3.297,58 Volume: 45
Número Pedido: 12283561

NF-e
Nº: 361475 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
37135-516 Alfenas - MG
Fone: (35)3701-0450

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 361.475
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3124.0705.1945.0200.0114.5500.1000.3614.7511.2283.9064

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

131246063616909 - 11/07/2024 18:10:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

016.189.241.0050

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813015151117

CNPJ

05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ

48.341.283/0001-61

DATA EMISSAO

11/07/2024

ENDEREÇO

R. R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

11/07/2024

MUNICÍPIO

Guaira

FONE / FAX

(017)3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:10:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

361475/1 - 11/07/24 - 3297,58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.297,58

VALOR DO ICMS

318,19

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.297,58

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

3.297,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

45

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

128,1000

PESO LÍQUIDO

128,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/ENC	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QTD	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	VALOR TOTAL	
40103 90183929	CATETER INTRAVENOSO 22G Lote: 230586 - 30/09/2028 Qtd: 1000.00 Lista: PRODUTOS ALFALAGOS Numero da FCI:	200 6108	Uni	1000,0000	0,5698	0,0000 0,0000%	569,80	569,80	22,79 0,00	0,00	4,00	0,00
40104 90183929	CATETER INTRAVENOSO 24G Lote: 230706 - 30/10/2028 Qtd: 600.00 Lista: PRODUTOS ALFALAGOS Numero da FCI:	200 6108	Uni	600,0000	0,6653	0,0000 0,0000%	399,18	399,18	15,97 0,00	0,00	4,00	0,00
3421 90183119	() SER DESC 10ML S/AG SLIP Lote: 2003C4 - 30/05/2029 Qtd: 6000.00 Numero da FCI: /CEST: 13.014.00	400 6108	Uni	6000,0000	0,1810	0,0000 0,0000%	1.086,00	1.086,00	130,32 0,00	0,00	12,00	0,00
36214 90183119	() SER DESC 20ML S/AG SLIP Lote: 2461C4 - 30/06/2029 Qtd: 3000.00 Numero da FCI: /CEST: 13.014.00	400 6108	Uni	3000,0000	0,2811	0,0000 0,0000%	843,30	843,30	101,20 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / VENDA DIRETA APOIO ID 1013932 / Pedidos de Venda utilizados: 12283561 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 968,98/ ICMS Destino: R\$ 135,66 (100% em 2019) / Tributo aproximado R\$: 277,93 Federal Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

261

RECEBEMOS DE ALFALAGOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 11/07/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

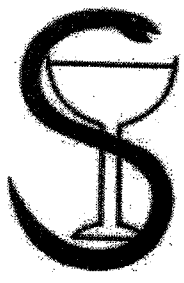


DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI
 Total NF: 3.297,58 Volume: 45
 Número Pedido: 12283561

NF-e
 Nº: 361475 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2/2



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFALAGOS LTDA
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
 37135-516 Alfenas - MG
 Fone: (35)3701-0450

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº **361.475**
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO
 3124.0705.1945.0200.0114.5500.1000.3614.7511.2283.9064

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
 131246063616909 - 11/07/2024 18:10:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ									
016.189.241.0050		813015151117		05.194.502/0001-14									
2382 90183119	() SER DESC 3ML S/AG SLIP Lote: 2148C4 - 30/05/2029 Qtde: 600,00 Número da FCI: /CEST: 13.014.00	400 6108	Uni	600,0000	0,0935	0,0000 0,0000%	56,10	56,10	6,73 0,00	0,00	12,00	0,00	
3423 90183119	() SER DESC 5ML S/AG SLIP Lote: 2016C4 - 30/05/2029 Qtde: 3000,00 Número da FCI: /CEST: 13.014.00	400 6108	Uni	3000,0000	0,1144	0,0000 0,0000%	343,20	343,20	41,18 0,00	0,00	12,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao
 accitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / VENDA DIRETA APOIO ID 1013932 / Pedidos de
 Venda utilizados: 12283561 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 /
 Base de Calculo ICMS destino: R\$ 968,98/ ICMS Destino: R\$ 135,66 (100% em 2019) / Tributo
 aproximado R\$: 277,93 Federal Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

262

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.19
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712190524177822085
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.297,58
TARIFA: R\$0,00
DATA: 12/07/2024 - 16:20:37

PAGO PARA: Alfalagos Ltda.
CNPJ: 5.194.502/0001-14
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0168 - CONTA: 00000000000000121606
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 16:20:37

=====

DOCUMENTO: 071208
AUTENTICACAO SISBB: 3.C85.950.10E.219.DDE

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 **MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Veaspasiano - 21.681.325/0001-57**
 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR VALOR DA NOTA: 2.290,86
 DATA DE EMISSÃO: 12/07/2024

NF-e Nº 251495
 SÉRIE 1

MULTIFARMA
 Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
 Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
 Veaspasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº 251495
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3124 0721 6813 2500 0157 5500 1000 2514 9518 3352 4296

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

CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131246064592687 12/07/2024 09:48:20

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

ENDEREÇO RUA 24, 872

MUNICÍPIO Guaira

UF SP PAIS Brasil

BAIRRO JARDIM PAULISTA

CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61

CEP 14.790-000

DATA DE EMISSÃO 12/07/2024

DATA DE ENTRADA/SAÍDA 12/07/2024

FONE/FAX (17)3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:47:16

NUMERO FATURA	VALOR	VALOR	VALOR
251495	2.290,86	0,00	2.290,86

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	VALOR
001	12/07/2024	2.290,86	

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO Boleto Bancário

VALOR 2.290,86

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
2.290,86	274,91	0,00	0,00	2.290,86
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VLR APROX DOS TRIBUTOS 274,91
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.290,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF SP

CNPJ 06.321.409/0013-20

ENDEREÇO RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER

MUNICÍPIO Campinas

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL 122819217110

QUANTIDADE 1

ESPÉCIE CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO 0

PESO BRUTO 7,960

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	VALOR	ICMS	ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR	ICMS	ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR	ICMS	ICMS DE SUBSTITUIÇÃO
1029078	ACIDO TRANEXAMICO GEN 50MG/ML INJ CX C/100 AMP 5ML Lt: BD-008/24 Qnt: 2.0 Fab: 02/06/2024 Val: 31/05/2026 VPMC: 546,19	2000	CX					391,2480	782,50	93,90	782,50	93,90	0,00	12,00	0,00	
1029037	BROMOPRIDA GEN 5MG/ML INJ CX C/100 AMP 2ML Lt: AT-055/23 Qnt: 7.0 Fab: 27/09/2023 Val: 31/08/2025 VPMC: 320,43	7000	CX					118,4000	828,80	99,46	828,80	99,46	0,00	12,00	0,00	
1029127	CETOPROFENO (GENÉRICO) 50 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Lt: BG-027/23 Qnt: 6.0 Fab: 16/10/2023 Val: 30/09/2025 VPMC: 237,8	6000	CX					113,2600	679,56	81,55	679,56	81,55	0,00	12,00	0,00	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 141/2022
 CONVÊNIO Nº 041/2022
 FONTE (X) FEDERAL
 () ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COTACAO 1013906

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/ICMS R\$ 2603,25 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 2290,86 - vr. Do ICMS R\$ 312,38. Conforme - Operacao contratada na modalidade nao presencial.

RESERVADO AO FISCO

264

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.20
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240712190657503663242
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.290,86
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/07/2024 - 16:20:50

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

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 16:20:51

=====

DOCUMENTO: 071209
AUTENTICACAO SISBB: C.009.734.9DB.AF3.5A2

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 985,18 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP



NFe N°. 000.080.481
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
medicamental
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.080.481
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0804 8111 4803 1382
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
233240069006097 - 11/07/2024 13:54:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL **11864252** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. **819016879114** CNPJ / CPF **31.378.288/0004-09**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ / CPF **48.341.283/0001-61** DATA DA EMISSÃO **11/07/2024**

ENDEREÇO
RUA 24, 872 BAIRRO / DISTRITO **JARDIM PAULISTA** CEP **14790-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **11/07/2024**

MUNICÍPIO **GUAIRA** UF **SP** FONE / FAX **1733327000** INSCRIÇÃO ESTADUAL **671495090114** HORA DA SAÍDA/ENTRADA **14:54:00**

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **11/07/2024**
Valor **R\$ 985,18**

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
985,18	86,73	0,00	0,00	0,00	0,00	985,18
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	985,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI FRETE POR CONTA **0-Remetente** CÓDIGO ANTT **0** PLACA DO VEÍCULO **0** UF **SP** CNPJ / CPF **12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330 MUNICÍPIO **SUMARE** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **671495090114**

QUANTIDADE **5** ESPÉCIE **Volumes** MARCA **0** NUMERAÇÃO **0** PESO BRUTO **13,430** PESO LÍQUIDO **13,430**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
34942	ATADURA CREPE N/EST 12CM 13F 1,8M EUROPA C/12 POLAR FIX HOSP Lote: 042024 Qt: 13 Val: 31/03/29 FCI:5F2558C0-EB1E-4257-B1B8-EEA461FEF593	30059090	500	6108	PT	13	6,8338	88,84	88,84	10,66			12,00	
15841	FITA ADESIVA CREPE HOSP BRANCA 19MMX50M CIEX Lote: FC14124D Qt: 132 Val: 27/03/26	48114110	000	6108	UN	132	3,8081	502,67	502,67	60,32			12,00	
33724	FITA TRANSPARENTE MICRO PERFURADO 10CMX4,5M MISSNER Lote: 15122 Qt: 48 Val: 30/09/27	30051020	200	6108	UN	48	8,2015	393,67	393,67	15,75			4,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL														
CONFERE COM ORIGINAL														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
APOIO 1013932
PD: 14802898 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 4 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA: PDC#1013932#APOIO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3

Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 170,10 Estadual: R\$ 187,38 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(B) Venda para consumo final.
Alíquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R\$ 90,60
Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00
Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

Banco do Brasil
Ag. 3370-7
C/C: 6158-1

266

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.20
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240712190722362419040
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$985,18
TARIFA: R\$0,00
DATA: 12/07/2024 - 16:21:17

PAGO PARA: Medicamental Hospitalar
CNPJ: 31.378.288/0001-66
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3370 - CONTA: 0000000000000061581
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 16:21:18

=====

DOCUMENTO: 071210
AUTENTICACAO SISBB: 8.074.2C4.06C.EC0.1AE

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 5.486,90 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP



NFe N° 000.080.562
Série 001

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02 CENTRO - 27175-000 PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000.080.562 Série 001 Folha 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0805 6211 4803 8735 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 233240069350535 - 11/07/2024 17:55:30 CNPJ / CPF 31.378.288/0004-09
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 819016879114	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11864252	CNPJ / CPF 31.378.288/0004-09		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 11/07/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872	BAIRRO / DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 11/07/2024
MUNICÍPIO GUAIRA	UF SP	FONE / FAX 1733327000	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114
FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 11/07/2024 Valor R\$ 5.486,90		HORA DA SAÍDA/ENTRADA 18:55:00	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS	
5.486,90	626,51	0,00	0,00	0,00	0,00	5.486,90	
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	5.486,90	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		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 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 24,370	PESO LÍQUIDO 24,370	

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
38108	CEFTRIAXONA 1G PO INJ IV C/100 FA/BLAU/AM G+ Lote: 24061083 Qt: 6 Val: 31/05/26 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-AOED-C4F7B332CF05	30042059	500	6108	CX	6	380,3833	2.282,30	2.282,30	273,88			12,00	
27029	CELESTONE 4MG/ML SOL INJ IV/IM AMP/HYPERA R+ PmPf: 10,57 PMC: 11,75 Lote: B23B1357 Qt: 200 Val: 15/02/26 FCI:FCFA9DEE-ED1D-4108-97A5-AA811EB2B533	30043210	500	6108	UN	200	4,8680	973,60	973,60	116,83			12,00	
33058	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML SOL INJ IV C/5 FA 2ML***/VOLPHARMA/CI G+ Lote: A0670018 Qt: 10 Val: 31/01/26	30049069	200	6108	CX	10	39,9000	399,00	399,00	15,96			4,00	
24862	DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ IV C/50 AMP 20ML/TEUTO/AM G+ Lote: 3637576 Qt: 2 Val: 31/08/24	30049099	000	6108	CX	2	260,0000	520,00	520,00	62,40			12,00	
21208	HYCIMET 150MG/ML SOL INJ IV/IM C/100 AMP 2ML/HYPOFARMA S+ Lote: 24020068 Qt: 4 Val: 28/02/26	30049062	000	6108	CX	4	109,0000	436,00	436,00	52,32			12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: APOIO 1013906 PD: 14803659 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 9 VOLUME(S) PEDIDO DE COMPRA: PDC#1013906#APOIO ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 761,65 Estadual: R\$ 987,64 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Venda para consumo final Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012. Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023. Valor ICMS p/estado destino: R\$ 116,50 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00 Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00 ROTA: CD RIBEIRAO PRETO	RESERVADO AO FISCO PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL 268
---	--

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.080.562
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0805 6211 4803 8735

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

233240069350535 - 11/07/2024 17:55:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

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
38318	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INF IV C/60 ENV AL BOLSA 100ML/HALEX/AM G+ Lote: 4050008 Qt: 4 Val: 02/05/26	30049066	000	6108	CX	4	219,0000	876,00	876,00	105,12			12,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.20
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

ID: E0000000020240712190746743554064
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$5.486,90
TARIFA: R\$0,00
DATA: 12/07/2024 - 16:21:39

PAGO PARA: Medicamental Hospitalar
CNPJ: 31.378.288/0001-66
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3370 - CONTA: 0000000000000061581
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 16:21:39

=====


DOCUMENTO: 071211
AUTENTICACAO SISBB: 9.4F8.738.864.999.37D
=====



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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I		EMISSÃO: 11/07/2024		DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU		NF-e	
				Total NF: 2.940,00		Nº: 64725 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	

 <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA R TEONILIO NIQUINI, 580 D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL 32669-700 Betim - MG Fone: (31)3046-6175</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 64.725 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO 3124.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0647.2510.1509.3770</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
		<p>DADOS DA NF-e 131246063553272 - 11/07/2024 17:31:45</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813021221110	CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA EMISSÃO 11/07/2024
ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872		BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000
MUNICÍPIO Guaira	FONE / FAX (017)3332-7000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 11/07/2024
			HORA DA SAÍDA 17:29:48

FATURA/DUPLICATAS 64725/1 - 11/07/24 - 2940,00	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.940,00	VALOR DO ICMS 352,80	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.940,00	
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 2.940,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G		PRETE POR CONTA 0-EMIENTE 1-DESTINATÁRIO <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AV 10. 1126		MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,0000	PESO LÍQUIDO 1,0000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUÇÃO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	000	6108	CX	8,0000	367,5000	0,0000	2.940,00	2.940,00	352,80	0,00	12,00	0,00
2648 30042099	MEROPENEM IV 1G Gen. PO LIOF. CX25FA BIOCHIMICO Princípio Ativo: MEROPENEM Lote: 010198 - 30/04/2026 Qtdc: 8.00 Numero da FCI: D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA												

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

CONFERE COM ORIGINAL



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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>OC 1013906 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 65572 / MEDICAMENTO GENERICO BASE LEGAL: ARTIGO42,INCISO I ALINEA B.8 DO RICMS/MG / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 //</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p style="text-align: right;">271</p>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.20
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240712191222484356316
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.940,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/07/2024 - 16:22:16

PAGO PARA: Belive Medical
CNPJ: 32.757.824/0001-05
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 000000000000241170
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 16:22:17

=====

DOCUMENTO: 071212
AUTENTICACAO SISBB: 0.6F9.7CB.0F7.1EA.49C

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.072,59 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.256.558
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 098
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.256.558
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0709 1827 2500 0112 5500 1000 2565 5819 1616 3984

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

131246076028115 - 18/07/2024 16:23:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DN

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

17/07/2024

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/07/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.072,59	128,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.072,59
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,35	249,95	0,00	1.072,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY)

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0013-20

ENDEREÇO

R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4

VOLUMES

1256/1261

13,049

15,686

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
200400	SCALP N. 21 - WILTEX Lote: 20221109 Dt. Validade: 01/11/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=12,53 vICMSUFRemet=0,00	90189010	000	6108	UN	1.000,0000	0,2089	208,90	208,90	25,07		12,00	
200162	SCALP N. 23 WILTEX Lote: 20221109 Dt. Validade: 01/11/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=15,03 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	1.200,0000	0,2088	250,56	250,56	30,07		12,00	
200491	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 5,0 COMPER Lote: 23040750 Dt. Validade: 01/04/2028 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,94 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	10,0000	3,2320	32,32	32,32	3,88		12,00	
208943	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 6,5 - GLOMED Lote: 202304 Dt. Validade: 01/03/2028 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,47 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	10,0000	2,4560	24,56	24,56	2,95		12,00	
209428	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 7,5 - GLOMED Lote: 202310 Dt. Validade: 01/10/2028 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=7,52 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	50,0000	2,5056	125,28	125,28	15,03		12,00	
209012	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 8,0 - GLOMED Lote: 240330GM Dt. Validade: 01/04/2029 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=4,53 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UN	30,0000	2,5140	75,42	75,42	9,05		12,00	

CONFERE COM ORIGINAL

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos R\$ 249,95 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260
OP: 003- C/C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO Nº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO:
JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945, AE25351664532 - PDC 1013932
Vendedor: 558 - Usuário: CAROLINA DAV: 1384623 Valor do ICMS Uf Destinatario: R\$64,35. OPERACAO CONTRATADA NA
MODALIDADE NAO PRESENCIAL. Cod Cliente 11165.

RESERVADO AO FISCO

273

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 098
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. **000.256.558**
Série **001**
Folha **2/2**



CHAVE DE ACESSO

3124 0709 1827 2500 0112 5500 1000 2565 5819 1616 3984

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

131246076028115 - 18/07/2024 16:23:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DN

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.182.725/0001-12

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
209328	TUBO A VACUO TAMPA ROXA EDTA K3 C/ REAG. 4ML PLAST. C/100 - CRALPLAST Lote: 240136 Dt. Validade: 01/05/2025 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=2,67 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	CX	1,0000	44,4438	44,44	44,44	5,33		12,00	
209328	TUBO A VACUO TAMPA ROXA EDTA K3 C/ REAG. 4ML PLAST. C/100 - CRALPLAST Lote: C10367 Dt. Validade: 01/07/2025 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=13,33 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	CX	5,0000	44,4438	222,22	222,22	26,67		12,00	
209328	TUBO A VACUO TAMPA ROXA EDTA K3 C/ REAG. 4ML PLAST. C/100 - CRALPLAST Lote: 73581 Dt. Validade: 01/09/2025 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=5,33 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	CX	2,0000	44,4438	88,89	88,89	10,67		12,00	

274

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.20
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712191311108657286
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.072,59
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/07/2024 - 16:22:38

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Eireli
CNPJ: 9.182.725/0001-12
CHAVE PIX: 09182725000112
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3163 - CONTA: 000000000000438744
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 16:22:40

=====

DOCUMENTO: 071213
AUTENTICACAO SISBB: D.3DD.7E6.9F3.BBC.F9A

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.

40025-4

RECEBI(EMOS) DE: P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 1230280
SÉRIE 1

Plastripel

EMBALAGENS - MÁQUINAS - EQUIPAMENTOS

P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

RUA 38, 0950
JARDIM ALVORADA
BARRETOS
14780-580 (17) 3321-6566

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 1230280
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO:

3524 0730 0383 6600 0382 5500 1001 2302 8011 3351 6691

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 ENTREGA FUTURA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204243150110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

30.038.366/0003-82

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241496194301 12/07/2024 12:58:27-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA/EMIÇÃO

12/07/2024

ENDEREÇO

RUA 24

MUNICÍPIO

GUAIRA

Nº

872

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

12/07/2024

FONE/FAX

1733327000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:57:53

FATURA / DUPLICATA

001

12/07/2024

453,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S

0,00

VALOR DO I.C.M.S

0,00

BASE CÁLCULO DO I.C.M.S ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

453,96

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I

0,00

VLR APROX. TRIBUTOS

40.67

VALOR TOTAL DA NOTA

453,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.E.J / C.P.F

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

6,930

PESO LÍQUIDO

6,930

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTIDADE	V. UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	VTOT TRIB	ALÍQUOTA ICMS	IPÍ
5859	TAMPA P/COPO ISOP COPOBRAS TCT-180 180ML 20X50(E)	39235000	041	5922	CX1	3.0000	151,3200	453,96	0,00	0,00			0,00	0,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Pucc CNPJ</p>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NC 1013954 - NroCarga: 89876 - Valor Aprox. dos Tributos: Federal: 40.67(8.96%) - Fonte de tributos: HTTPS://DEOLHONOIMPOSTO.IBPT.ORG.BR - VERSAO 18.2.C

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 12/07/2024

Nome: Kvali

12/07

20/25 - 12/07

276

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.20
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240712191401435045654
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$453,96
TARIFA: R\$4,49
DATA: 12/07/2024 - 16:23:06

PAGO PARA: Filial Barretos Sp
CNPJ: 30.038.366/0003-82
CHAVE PIX: 30038366000382
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8174 - CONTA: 000000000000378722
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 16:23:07
=====

DOCUMENTO: 071214
AUTENTICACAO SISBB: 3.8F1.B1B.E97.0F3.C63
=====

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.



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 14/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 14/06/2024	No. do Documento 130240/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/06/2024	Nosso Número 000001302401-9
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$423,50
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	x	=
					(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Titulo 130240/1 (1 de 2)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000138 02401.901018 1 97770000042350

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 14/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 14/06/2024	No. do Documento 130240/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/06/2024	Nosso Número 000001302401-9
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$423,50
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

RUA 24, 872

PARANOIA

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

279

Autenticação Mecânica



Consultas - Emissão de comprovantes

G3351509424593001
15/07/2024 09:47:03

15/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:47:03
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013802401901018197770000042350

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.501
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	423,50
VALOR COBRADO	423,50

NR.AUTENTICACAO D.6E2.C8A.1CB.295.C84

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 ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO NF: 000157170 SERIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000157170
SÉRIE 1

Identificação do emitente
ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
 RUA GERALDO DOS REIS, 80
 ALA 1 Cep:37555-202
 POUSO ALEGRE/MG
 Fone: 03534250392

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

N. 000157170
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3124 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1571 7011 3547 5100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131246063583830 11/07/2024 17:48:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0011053760078 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 813016672113 CNPJ/CPF 10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61 DATA DE EMISSÃO 11/07/2024
 ENDEREÇO RUA 24, 872 BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14790-000 DATA ENTRADA/SAÍDA
 MUNICÍPIO GUAIRA FONE/FAX 1733327000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
 001
 11/07/2024
 980,72

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 980,72	VALOR DO ICMS 117,69	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 980,72
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 980,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI FRETE POR CONTA 0-REMETENTE CÓDIGO ANT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO AVENIDA BRASIL, 2800 MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115

QUANTIDADE 1 ESPECIE CX MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 5,300 PESO LÍQUIDO 5,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000105CLIN 0012	COMPLEXO B CX C/50 COMP REV - BELCOMPLEX B - BELFAR INDUSTRIA FARMACEUTICA LOTE: 053215 VALID: 20/11/2024	30045090	000	6108	CX	1,00	2,92000000	2,9200	2,92	0,35	0,00	12,00%	0,00%
000008CLIN 0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2,5ML - GENE RICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA LOTE: 24040511 VALID: 30/04/2026	30043290	000	6108	CX	12,00	51,00000000	612,0000	612,00	73,44	0,00	12,00%	0,00%
000008CLIN 0012	NOREPINEFRINA 8MG/4ML CX C/ 50 AMP 4ML - GENE RICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA LOTE: 24020216 VALID: 28/02/2026	30043999	000	6108	CX	4,00	91,45000000	365,8000	365,80	43,90	0,00	12,00%	0,00%

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

CONFERE COM ORIGINAL

Risco CNPJ

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 131246063583830
 Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Para devolução, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000809 / PEDIDO DE VENDA: 171146 - VENDEDORA: AKAUAN VIRTUOSO / PEDIDO CLIENTE: / ID 1013906 Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Órgão Público. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0.18. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

281

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.03
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240715111507562851633
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$980,72
TARIFA: R\$9,70
DATA: 15/07/2024 - 08:18:09

PAGO PARA: Astra Farma C M M H Ltda
CNPJ: 10.571.984/0001-14
CHAVE PIX: 10571984000114
INSTITUCAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0676 - CONTA: 0000000000000220056
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/07/2024 - 08:18:10

=====

DOCUMENTO: 071502
AUTENTICACAO SISBB: 2.807.83D.BB1.68B.931

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.911,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP



NFe Nº. 000.021.769
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE: DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA, RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410, VILA TIBERIO - 14050-110, RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458. DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica. CHAVE DE ACESSO: 3524 0744 6720 6200 0115 5500 1000 0217 6910 0227 5528. Nº. 000.021.769 Série 001 Folha 1/1. CONSULTA DE AUTENTICIDADE: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135241490320029 - 11/07/2024 20:01:33. CNPJ / CPF: 44.672.062/0001-15.

DESTINATÁRIO / REMETENTE: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, R 24, 872, JARDIM PAULISTA, GUAIRA. CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61. DATA DA EMISSÃO: 11/07/2024. CEP: 14790-000. FONE / FAX: 1733327000. INSCRIÇÃO ESTADUAL: SP. HORA DA SAÍDA/ENTRADA.

FATURA / DUPLICATA: Num. 001, Venc. 11/07/2024, Valor R\$ 1.911,00.

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.911,00	229,32	0,00	0,00	0,00	0,00	1.911,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.911,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI, FRETE POR CONTA 0-Remetente, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ / CPF: 12.270.745/0004-00. ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33, SUMARE, UF SP, INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671495090114. QUANTIDADE: 16, ESPÉCIE: Volumes, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO.

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
787	(605) AGUA P/ INJCAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2430394 Qt: 15 Val: 03/02/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	15	42,4000	636,00	636,00	76,32			12,00	
2548	CLARITROMICINA PO SOL INJ 500MG CX 1/LIBBER PHARMA G+ Lote: GLC14N07 Qt: 60 Val: 31/07/25	30042029	200	5102	UN	60	21,2500	1.275,00	1.275,00	153,00			12,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Inf. Contribuinte: PDC#1013906#APOIO, PEDIDO DE COMPRA: PDC#1013906#APOIO, Vendedor: 22-ELAINE CRISTINA PRADO Id Ped: 227463, ATENDIMENTO (16) 3771-5458, DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS. AFE 3.11280-6, AFE 4.04495-0, AFE 1.27329-6, AE 1.27330-8. Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 298,97 Estadual: R\$ 229,32 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT. (A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. (B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000. Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017. ROTA: ENTREGA 1 DIA. RESERVADO AO FISCO: Banco Saab 756, Ag. 2108, c/c: 4981.2. 283

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240715111559982695172
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.911,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/07/2024 - 08:18:09

PAGO PARA: DIPA Distribuidora Pharmaceutica Lt
CNPJ: 44.672.062/0001-15
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3108 - CONTA: 0000000000000079812
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/07/2024 - 08:18:10

=====

DOCUMENTO: 071503
AUTENTICACAO SISBB: E.4FD.BAC.EB1.EBD.FAF

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088


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

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS
 EMISSÃO: 11/07/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU
 Total NF: 13.171,00 Nº: 37611 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 RUA ARLINDO NATAL, 333
 Bairro: UBERABA
 81580-460 Curitiba - PR
 Fone: (41)3618-0502

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 37.611
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

 CHAVE DE ACESSO
 4124.0714.3355.4400.0380.5500.1000.0376.1110.1509.4020
 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
 141240206712016 - 11/07/2024 17:58:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070749863 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ 48.341.283/0001-61 DATA EMISSÃO 11/07/2024
 ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872 BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14790-000 DATA DA SAÍDA 11/07/2024
 MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (017)3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:57:01

FATURA/DUPLICATAS
 37611/1 - 11/07/24 - 13171,00

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
13.171,00	1.580,52	0,00	0,00	13.171,00
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				13.171,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
61	CAIXAS			826,8000	826,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

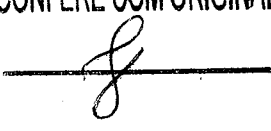
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTD	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	PIS	COFINS	OUTROS	VALOR TOTAL	
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR395H8 - 19/05/2026 Qtde: 19.00 Numero da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 6108	CX	19,0000	107,2000	0,0000	2.036,80	2.036,80	244,42	0,00	12,00	0,00
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR394N5 - 09/11/2025 Qtde: 36.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	36,0000	277,2000	0,0000	9.979,20	9.979,20	1.197,50	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR395N3 - 21/05/2026 Qtde: 6.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	6,0000	192,5000	0,0000	1.155,00	1.155,00	138,60	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 OC 1013906 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 23111-4 / Numero do Pedido BELIVE 38431 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /

RESERVADO AO FISCO
CONFERE COM ORIGINAL

 285

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

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240715111704257097853
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$13.171,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/07/2024 - 08:18:10

PAGO PARA: Belive Comercio de Produtos Hospital
CNPJ: 14.335.544/0003-80
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 0000000000000231114
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/07/2024 - 08:18:11

=====

DOCUMENTO: 071504
AUTENTICACAO SISBB: 3.ED5.F6C.4D8.A3F.5E3

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais:

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

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



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA
 ENDEREÇO: AV. 23 DE 1782 - GUAIRÁ - SP
 CNPJ: 04.927.023/0001-09 INSC. EST.: 322.011.587.118
 TEL: 17. 2332-7588 - FAX: 17. 2332-6552
 E-MAIL: mutiraosupermercado@mutiraosupermercado.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000014714 FL. 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0656 9270 2300 0109 5500 1000 0147 1410 0105 9685

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241384045051 29/06/2024 09:18:27

Natureza da operação
OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual 322011587118 Insc. Estadual Subst. Tributário CNPJ 56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ
 Endereço: RUA 24 Nº 872, 435
 Município: GUAÍRA, Fone / Fax: (17) 3332-7000, UF: SP, Inscrição Estadual: 14790-000
 Data da Emissão: 29/06/2024
 Data da Saída: 29/06/2024
 Hora da Saída: 09:12:54

FATURA	1	102.03	19/07/2024
--------	---	--------	------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor total dos Produtos	102,03
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro		Desconto	0,00	Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
								Valor total da Nota	102,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:		Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	0-Frete por conta do Remetente(CIF)				
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição	Quantidade	Unidade	Valor Unit.	Valor Total	ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Valor Total
34944	ABOBORA ITALIANA KG	07099300	0/40	5,145	3,39	17,44	0,00	0,00	0,00
6101	ABOBORA CABOTIA RF. 000000002	07099300	0/40	16,185	3,99	64,58	0,00	0,00	0,00
6156	CHUCHU KG	07099300	0/40	4,01	4,99	20,01	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Ref. Cupom Fiscal: 1607,
 PEDIDO GRAZYELA
 VENCIMENTO 19/07/2024
 BOLETO BANCARIO

LANÇADO
 Data: 01/07/2024
 Nome: Roxli

Reservado ao Fisco
 Marcia de Brito
 Nutricionista
 CRN-3 50824
 29/06/24

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
 Emissão: 29/06/2024 Total R\$ 102,03 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ

Data de Recebimento Identificação e assinatura do Recebedor

NF-e
000014714
 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04124.751332 31805.680001 1 97820000010203

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
Beneficiário					19/07/2024
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 29/06/2024	Núm. do documento 000014714	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 29/06/2024	Nosso Número 157 / 00041247 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 102,03
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 N° 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04124.751332 31805.680001 1 97820000010203

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
Beneficiário					19/07/2024
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 29/06/2024	Núm. do documento 000014714	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 29/06/2024	Nosso Número 157 / 00041247 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 102,03
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 N° 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070412475133231805680001197820000010203

BENEFICIARIO:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

NOME FANTASIA:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.505
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	102,03
VALOR COBRADO	102,03

NR.AUTENTICACAO 8.58E.C62.B8F.2DC.434

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SUPERMERCADO MUTRÃO DE GUAIRA LTDA
 ENDEREÇO: RUA 24 Nº 872 - GUAIRA - SP
 CEP: 13524-195 - CNAE: 5311-10/01 - INSC. EST.: 13524119530225
 TEL: 17. 3332-7000 - FAX: 17. 3332-8888
 E-MAIL: mutrao@mutrao.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída
 Nº 000014744 FL. 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0756 9270 2300 0109 5500 1000 0147 4410 0178 8841

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241419530225 03/07/2024 16:47:43

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

322011587118

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço

RUA 24 Nº 872

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

03/07/2024

Município

GUAIRA

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

14790-000

Data da Saída

03/07/2024

FATURA

1 901.45

22/07/2024

UF

SP

Inscrição Estadual

-

Hora da Saída

16:41:40

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

0.00

Valor do ICMS

0.00

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0.00

Valor do ICMS Substituição

0.00

Valor total dos Produtos

901.45

Valor do Frete

0.00

Valor do Seguro

Desconto

0.00

Despesas Acessórias

0.00

Valor do IPI

0.00

Valor total da Nota

901.45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

-

Frete por Conta:

0-Frete por conta do Remetente(CIF)

Placa do veículo

UF

CNPJ / CPF

Endereço

-

Município

-

UF

-

Inscrição Estadual

-

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0.000

Peso Líquido

0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido							
34388	MELAO CEPI AMARELO KG	08071900	0/40	5929	KG	8,005	8,99	71,96	0,00	0,00	0,00	0
34944	ABOBORA ITALIANA KG	07099300	0/40	5929	KG	4,18	3,39	14,17	0,00	0,00	0,00	0
52504	OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C/30 RF:8	04072100	0/40	5929	UN	4	18,99	75,96	0,00	0,00	0,00	0
6033	REPOLHO VERDE KG	07049000	0/40	5929	KG	7,945	2,99	23,75	0,00	0,00	0,00	0
6040	TOMATE EXTRA KG	07020000	0/40	5929	KG	25,08	5,99	150,22	0,00	0,00	0,00	0
6057	CENOURA KG	07061000	0/40	5929	KG	4,015	3,29	13,20	0,00	0,00	0,00	0
6064	BETERRABA	07061000	0/40	5929	KG	3,02	4,49	13,55	0,00	0,00	0,00	0
6156	CHUCHU KG	07099300	0/40	5929	KG	5,165	4,99	25,77	0,00	0,00	0,00	0
6163	MANDIOCA SALSA KG	07149000	0/40	5929	KG	4,765	17,49	83,33	0,00	0,00	0,00	0
6217	MAMAO FORMOSA KG	08072000	0/40	5929	KG	4,24	2,99	12,67	0,00	0,00	0,00	0
6231	MELANCIA KG	08071100	0/40	5929	KG	17,615	2,29	40,33	0,00	0,00	0,00	0
6255	QUIABO KG	07099900	0/40	5929	KG	6,02	11,99	72,17	0,00	0,00	0,00	0
6293	LIMAO KILO	08055000	0/40	5929	KG	1,015	3,29	3,33	0,00	0,00	0,00	0
6323	LARANJA KILO	08051000	0/40	5929	KG	6,035	4,59	27,70	0,00	0,00	0,00	0
6392	CEBOLA NACIONAL RF. 000014	07031019	0/40	5929	KG	15,72	6,99	109,88	0,00	0,00	0,00	0
6477	VERDURA POLHA	84198999	0/40	5929	UN	6	7,99	47,94	0,00	0,00	0,00	0
6668	ACELGA	07051900	0/40	5929	KG	6,862	2,99	20,51	0,00	0,00	0,00	0
6859	MACA NACIONAL RF. 000001090	08081000	0/40	5929	KG	5,01	11,99	60,06	0,00	0,00	0,00	0
7898944586390	COUVE MANTEIGA PICADA PCT 200G	07049000	0/40	5929	KG	5	6,99	34,95	0,00	0,00	0,00	0

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 88028,
 CORRÇÃO NOTA FISCAL- 14733
 VENCIMENTO 22/07/2024
 DEPOSITO BANCARIO

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

Reservado ao Fisco

LANÇADO

03/07/2024

Nome:

Rochi

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

20053.0310+

290

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTRÃO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
 Emissão: 03/07/2024 Total R\$ 901.45 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

NF-e

000014744

SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04125.581332 31805.680001 4 97850000115289			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 22/07/2024
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 02/07/2024	Núm. do documento 000014744	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 02/07/2024	Nosso Número 157 / 00041255
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 901,45
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 N# 872, 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04125.581332 31805.680001 4 97850000115289			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 22/07/2024
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 02/07/2024	Núm. do documento 000014744	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 02/07/2024	Nosso Número 157 / 00041255
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 901,45
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 N# 872, 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaú.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070412558133231805680001497850000115289

BENEFICIARIO:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

NOME FANTASIA:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA

CNPJ: 56.927.023/0001-09

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.506
DATA DE VENCIMENTO	22/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	901,45
VALOR COBRADO	901,45

NR. AUTENTICACAO 6.25D.62C.64B.35B.A03

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

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

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

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

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.512,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.013.772
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.
RUA JOAO PENTEADO, 717
JARDIM SUMARE - 14025-010
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632349555

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.013.772
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0602 7864 3600 0698 5500 1000 0137 7218 6944 9617

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

135241288042148 - 17/06/2024 17:46:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797923648111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0006-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

17/06/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872, 872

BAIRRO / DISTRITO

JD. PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/06/2024

MUNICÍPIO

Guaira

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:46:07

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 17/07/2024
Valor R\$ 1.512,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.512,00	272,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,46	1.512,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94,23	1.512,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

WEVERTON LUIS CERRI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

40.310.788/0001-57

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482119320117

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

25,000

25,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1838	DIBEN 1.5 HP EB 1000ML	21069090	100	5102	UND	24,0000	63,0000	1.512,00	1.512,00	272,16		18,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>													


DADOS ADICIONAIS


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: -separado/emitted Denis -DIG FERNANDA, SOLICITADO POR EMAIL. COMPLEMENTO PEDIDO.


RESERVADO AO FISCO

293

 033 - 7					Comprovante de Entrega	
Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de Vencimento 17/07/2024	
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOÃO PENTEADO - 717					Agência/Código do Cedente 00004 / 8629510	
CNPJ: 02.786.436/0006-98						
Data Documento 17/06/2024	Número do Documento 13772_P1	Espécie de Documento DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2024	Nosso Número 330003534616-0	
Uso do Banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.512,00	
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					DECLARAÇÃO DE ACEITE RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA DISCRIMINADO PARA ACEITE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> LOCAL _____ DATA ____/____/____ </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;"> _____ ASSINATURA </div>	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA					CNPJ: 48.341.283/0001-61 SP JD. PAULISTA	

 033 - 7					Recibo do Sacado											
Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de Vencimento 17/07/2024											
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOÃO PENTEADO - 717					Agência/Código do Cedente 00004 / 8629510											
CNPJ: 02.786.436/0006-98																
Data Documento 17/06/2024	Número do Documento 13772_P1	Espécie de Documento DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2024	Nosso Número 330003534616-0											
Uso do Banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.512,00											
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">(-) Desconto/Abatimento</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>(-) Outras deduções</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(+) Mora/Multa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(+) Outros Acréscimos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(=) Valor Cobrado</td> <td></td> </tr> </table>		(-) Desconto/Abatimento	0,00	(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa		(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	
(-) Desconto/Abatimento	0,00															
(-) Outras deduções																
(+) Mora/Multa																
(+) Outros Acréscimos																
(=) Valor Cobrado																
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA					CNPJ: 48.341.283/0001-61 SP JD. PAULISTA											

Autenticação Mecânica

 033 - 7					03399.86291 51033.000350 34616.001011 5 97800000151200											
Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de Vencimento 17/07/2024											
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOÃO PENTEADO - 717					Agência/Código do Cedente 00004 / 8629510											
CNPJ: 02.786.436/0006-98																
Data Documento 17/06/2024	Número do Documento 13772_P1	Espécie de Documento DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2024	Nosso Número 330003534616-0											
Uso do Banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.512,00											
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">(-) Desconto/Abatimento</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>(-) Outras deduções</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(*) Mora/Multa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(*) Outros Acréscimos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(=) Valor Cobrado</td> <td></td> </tr> </table>		(-) Desconto/Abatimento	0,00	(-) Outras deduções		(*) Mora/Multa		(*) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	
(-) Desconto/Abatimento	0,00															
(-) Outras deduções																
(*) Mora/Multa																
(*) Outros Acréscimos																
(=) Valor Cobrado																
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA					CNPJ: 48.341.283/0001-61 SP JD. PAULISTA											

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica



294

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035034616001011597800000151200

BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.507

DATA DE VENCIMENTO 17/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.512,00

VALOR COBRADO 1.512,00
=====

NR.AUTENTICACAO 0.487.A70.2E9.FBE.ADS
=====

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

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

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

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

RECEBEMOS DE CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.823,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.068.054
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

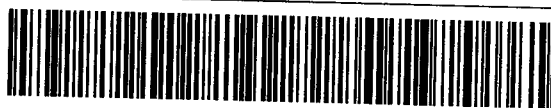
CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA.
Rua Murilo de Campos Castro, 84 - Anexo 1
Fazenda Santa Candida - 13087-541
Campinas - SP Fone/Fax: 1932737199

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.068.054
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0607 0143 1800 0332 5500 1000 0680 5417 9708 8840

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

135241306797039 - 19/06/2024 16:22:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

122382370113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

07.014.318/0003-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

19/06/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/06/2024

MUNICÍPIO

Guaira

UF

SP

FONE / FAX

5517992309765

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:18:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 19/07/2024
Valor R\$ 2.823,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.823,00	508,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,82	2.823,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91,30	2.823,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA GLI LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

18.670.098/0001-50

ENDEREÇO

Rua Armando Tarozzo 200

MUNICÍPIO

Ribeirao Preto / SP

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

6,130

6,130

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1958	DXH 500 SERIES CLEANER 1X5 Lote: 7702895 x2 Val:04/10/24 Cod.Alt.: B36868	34029090	200	5102	UN	2,0000	170,0000	340,00	340,00	61,20		18,00	
1959	DXH 500 SERIES LYSE 1X500 Lote: 8300078 x2 Val:11/02/25 Cod.Alt.: B36846	38221990	200	5102	UN	2,0000	650,0000	1.300,00	1.300,00	234,00		18,00	
3645	FINECARE PROTEINA C REATIVA (PCR) Lote: F20118B0DBD-1 x3 Val:14/02/25 Cod.Alt.: C5771	38229000	500	5102	CX	3,0000	375,0000	1.125,00	1.125,00	202,50		18,00	
4496	BIOCON 10 - VISUAL/AUTOMATIZADA (P) Lote: 220805 x1 Val:04/08/24 Cod.Alt.: 00974 N	38221990	200	5102	PC	1,0000	58,0000	58,00	58,00	10,44		18,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-Rua 24, 872 - JARDIM PAULISTA Guaira - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte :: Tipo de Cobrança:Carteira :: Pedido:58744 :: Inf. de entrega:: End. Entrega: Rua 24 872 - JARDIM PAULISTA -
Guaira - SP - CEP: 14790000 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

financeiro@santacasadeguair

Inf. fisco :: Valor aproximado dos tributos R\$ (0.00%) Fonte: IBPT

296

Bradesco		237-2		Recibo do Pagador			
Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSC							Vencimento 19/07/2024
Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA							Agência/Código do Beneficiário 3389-0/0001354-4
Endereço do Beneficiário R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP							CNPJ do Beneficiário 07.014.318/0001-70
Data do Documento 19/06/2024	Número do Documento 68054/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/06/2024		Nosso Número 09/00000042280-3	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 2.823,00	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 19/07/2024 Juros/Mora ao dia: R\$ 0,94 após 19/07/2024 Protestável a partir de 29 dias do vencimento Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.							(-) Desconto/Abatimento
							(-) Outras Deduções
							(+) Mora/Multa/Juros
							(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872, 14790-000 JARDIM PAULISTA GUAIRA SP							CPF/CNPJ do Pagador 48.341.283/0001-61
Beneficiário CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32 Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1 13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP							Código de Baixa 09/00000042280-3
Recebimento através do cheque núm. do banco							Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.							

Bradesco		237-2		23793.38904 90000.004227 80000.135402 1 97820000282300			
Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSC							Vencimento 19/07/2024
Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICI - CNPJ: 07.014.318/0001-70							Agência/Código do Beneficiário 3389-0/0001354-4
R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP							CNPJ do Beneficiário 07.014.318/0001-70
Data do Documento 19/06/2024	Número do Documento 68054/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/06/2024		Nosso Número 09/00000042280-3	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 2.823,00	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 19/07/2024 Juros/Mora ao dia: R\$ 0,94 após 19/07/2024 Protestável a partir de 29 dias do vencimento Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.							(-) Desconto/Abatimento
							(-) Outras Deduções
							(+) Mora/Multa/Juros
							(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872, 14790-000 JARDIM PAULISTA GUAIRA SP							CPF/CNPJ do Pagador 48.341.283/0001-61
Beneficiário CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32 Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1 13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP							Código de Baixa 09/00000042280-3
							Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793389049000000422780000135402197820000282300
BENEFICIARIO:
CISCRE IMP E DISTRIB DE PRODUT
NOME FANTASIA:
CISCRE IMP E DISTRIB DE PRODUTOS ME
CNPJ: 07.014.318/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
CISCRE IMP E DISTRIB DE PRODUTOS ME
CNPJ: 07.014.318/0001-70
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.508
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.823,00
VALOR COBRADO	2.823,00

=====

NR. AUTENTICACAO E.BDB.B5C.73A.446.1EE
=====



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

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

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

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

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000016211 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1
-------------	----------------------------	---

	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N.º 000016211 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 3524 0659 9201 3200 0184 5500 0000 0162 1116 5820 0574 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241304271842
INSCRIÇÃO ESTADUAL 635452162114	INSCR EST DO SUBST TRIBUTÁRIO 59.920.132/0001-84	
EMITENTE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda		

NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Guaira	CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	DATA DE EMISSÃO 19/06/2024 12:05:54
ENDEREÇO Rua 24 n 872	BAIRRO/DISTRITO Jardim Paulista	CEP 14790000
MUNICÍPIO Guaira	FONE/FAX	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA/ENTRADA

001/Venc: 19-07-2024 Valor: 3.162,38 |

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.162,38
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.162,38

RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Guaira	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário <input checked="" type="radio"/> 0	CÓDIGO ANEX <input type="checkbox"/> 0	PLACA VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF
ENDEREÇO Rua 24 n 872	MUNICÍPIO Guaira		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE NAO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
004014V	<i>2691</i> ID-Liss/Coombs (4x12) (NOV/25)	1953350106	38221300	040	5102	CT	2	1.295,50	2.591,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
009260V	ID-Diluent 2 (2x100ml) (ABR/26)	1950401001	38221300	040	5102	UN	2	285,69	571,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0

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

CONFERE COM ORIGINAL


LANCADO
 Data: *21/06/24*
 Nome: *Carla*
Material Perecível.

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 (Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS (0,65%)=R\$ 20,56 COFINS (3%)=R\$ 94,87 CSLL (1%)=R\$ 31,62 IRRF (12%)=R\$ 37,95 Pedido:16159

Recomendavel entregar em 24 horas.
Conservar em geladeira.
299
Não congelar.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02753.491006 01011.901178 4 97820000316238

Local de Pagamento:

ATÉ O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Cedente					Vencimento
PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA 59.920.132/0001-84					19/07/2024
Data do Documento:	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Agência/Código Cedente
19/06/2024	16211	DM	NÃO	19/06/2024	3131-3/2753491
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	Nosso Número
	17	R\$		3.162,38	2753491 0001011901
					(=) Valor do Documento
					3.162,38

Instruções:

VALORES EM REAIS
COBRAR MORA DE R\$ 3,16 POR DIA DE ATRASO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado :
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, n 872
Guaíra Jardim Paulista SP
14790-000

48.341.283/0001-61

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02753.491006 01011.901178 4 97820000316238

Local de Pagamento:

ATÉ O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Cedente					Vencimento
PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA 59.920.132/0001-84					19/07/2024
Data do Documento:	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Agência/Código Cedente
19/06/2024	16211	DM	NÃO	06/19/2024	3131-3/2753491
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	Nosso Número
	17	R\$		3.162,38	2753491 0001011901
					(=) Valor do Documento
					3.162,38

Instruções:

VALORES EM REAIS
COBRAR MORA DE R\$ 3,16 POR DIA DE ATRASO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado :
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, n 872
Guaíra Jardim Paulista SP
14790-000

48.341.283/0001-61

300



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601011901178497820000316238

BENEFICIARIO:

PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES

NOME FANTASIA:

PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD

CNPJ: 59.920.132/0001-84

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.509

NOSSO NUMERO 27534910001011901

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 19/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.162,38

VALOR COBRADO 3.162,38

NR.AUTENTICACAO 5.FA8.86E.441.8AE.CB3

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

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

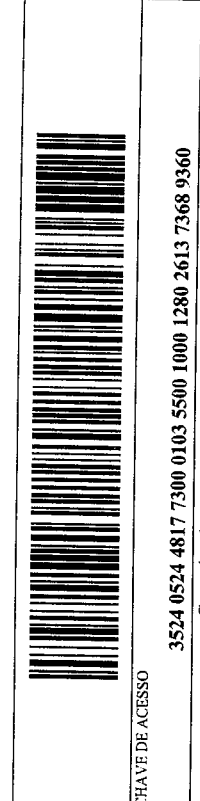
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

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

NF-e
Nº. 000.128.026
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.128.026
Série 001
Folha 1/1



RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 20/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.630,29 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANÓIA GUAIRA-SP
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO DESTINATÁRIO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872
GUAIRA - SP

DESTINATÁRIO / REMETENTE
Venda Consignada Eletiva
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 209622070110

CHAVE DE ACESSO
3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1280 2613 7368 9360
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241054648226 - 20/05/2024 10:26:59
CNPJ 24.481.773/0001-03

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 19/06/2024
Valor R\$ 815,15

BAIRRO / DISTRITO
PARANÓIA
UF
SP
FONE / FAX
173327000
CEP
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
20/05/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
20/05/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO
0,00
V. ICMS UF REMET.
0,00
V. ICMS UF DEST.
0,00
VALOR TOTAL IPI
0,00
VALOR DO FCP
0,00
V. TOT. TRIB.
512,72

V. TOTAL PRODUTOS
1.630,29
V. TOTAL DA NOTA
1.630,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA (0) Emitente
CÓDIGO ANTI MUNICÍPIO
FLACA DO VEÍCULO
UF

NUMERAÇÃO
GEMMINI
PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
45011170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpp/2) 130 11x170mm Q/L/V:1 341923 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,00000	1.120,00000	1.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45030	Parafuso de Bloqueio 4,5 X 30mm Q/L/V:1 154524 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,00000	132,00000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45035	Parafuso de Bloqueio 4,5 X 35mm Q/L/V:1 725823 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,00000	132,00000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
450810090	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 90mm Q/L/V:1 882923 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,00000	246,29000	246,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RESERVADO AO FISCO
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () ESTADUAL () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL
PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 815,15

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série:1 número:127925 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1279 2517 5414 8124].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 127925 (16/05/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" do Decreto nº 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 219,27 (13,45% + Estaduais = R\$ 293,45 (18,00%)- Agend:47544 - Pac:MADALENA BRONCA BAGINI - Data Proc:14/5/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () ESTADUAL () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL
PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 815,15



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário MEMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV. DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 19/06/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/05/2024	No. do Documento 128026/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2024	Nosso Número 000001280261-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$815,15
Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	=	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Número: 128026/1 (1 de 2)

Corte aqui



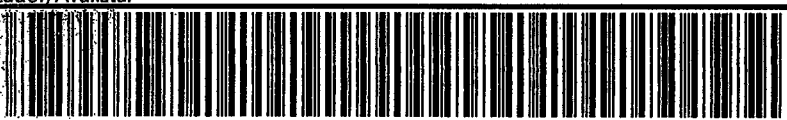
033-7

03399.82811 97100.000120 80261.101010 8 97520000081515

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 19/06/2024
Beneficiário MEMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV. DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/05/2024	No. do Documento 128026/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2024	Nosso Número 000001280261-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$815,15
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Pagador/Avalista:



Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

303

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
=====

03399828119710000012080261101010897520000081515

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

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

NR. DOCUMENTO	71.510
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	815,15
JUROS/MULTA	23,29
VALOR COBRADO	838,44

=====

NR.AUTENTICACAO F.B60.24A.24C.9EA.0F0
=====

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
GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fonte/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.128.026
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1280 2613 7368 9360
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
135241054648226 - 20/05/2024 10:26:59
CNPJ
24.481.773/0001-03

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 20/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.630,29 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA GUAIRA-SP
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
209622070110

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira

DESTINATÁRIO / REMETENTE
CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

BAIRRO / DISTRITO
PARANOA
UF
SP
FONE / FAX
1733327000
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
20/05/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
20/05/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA
CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS
0,00
VALOR DO ICMS
0,00
BASE DE CÁLC. ICMS S.T.
0,00
VALOR DO ICMS SUBST.
0,00
V. IMP. IMPORTAÇÃO
0,00
V. ICMS UF REMET.
0,00
VALOR DO FCP
0,00
VALOR DO PIS
0,00
VALOR TOTAL ICMS
0,00
OUTRAS DESPESAS
0,00
VALOR TOTAL IPI
0,00
V. ICMS UF DEST.
0,00
V. TOT. TRIB.
512,72
VALOR DA COFINS
0,00
V. TOTAL PRODUTOS
1.630,29
V. TOTAL DA NOTA
1.630,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
(0) Emitente
FRETE POR CONTA
CAIXA
ESPECIE
Gemmini
MARCA

PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPT
450111170	Haite Intram. Prox. Fem. (Hpt2) 130 l x 170mm Q/L/V: 1 341923 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,00000	1.120,00000	1.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45030	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 30mm Q/L/V: 1 154524 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,00000	132,00000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45035	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 35mm Q/L/V: 1 725823 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,00000	132,00000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
450810090	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 90mm Q/L/V: 1 882923 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,00000	246,29000	246,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÓDIGO ANT	MUNICÍPIO	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série: número:127925 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1279 2517 5414 8124].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 11/6/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 127925 (16/05/2024) ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" Art. 2, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 219,27 (13,45%) + Estaduais = R\$ 293,45 (18,00%) - Agend:47544 - Pac:MADALENA BRONCA BAGINI - Data Proc:14/5/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO
PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 141/2022
CONVÊNIO Nº 041/2022
FONTES: (X) FEDERAL
() ESTADUAL
() MUNICIPAL
CONFERE COM ORIGINAL
PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 815,14



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 19/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/05/2024	No. do Documento 128026/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2024	Nosso Número 000001280262-0
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$815,14
Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado	

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Título 128026/2 (2 de 2)

-----Corte aqui-----



033-7

03399.82811 97100.000120 80262.001011 3 97820000081514

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 19/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/05/2024	No. do Documento 128026/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2024	Nosso Número 000001280262-0
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$815,14
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

RUA 24, 872

PARANOÁ

14790000 - Guaira - SP

Assinatura/Avalista:



Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

306

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012080262001011397820000081514

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.511
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	815,14
VALOR COBRADO	815,14

NR. AUTENTICACAO A.B7B.E44.16F.A28.2D1

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NF-e
Nº. 000.128.028
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 000.128.028
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1280 2813 7782 5262
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
135241054698901 - 20/05/2024 10:30:46
CNPJ
24.481.773/0001-03

Venda Consignada Eletiva
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
209622070110

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
BAIRRO / DISTRITO
PARANOA
CEP
14790-000
UF
SP
FONE / FAX
1733327000
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira
CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
DATA DA EMISSÃO
20/05/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
20/05/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

**FATURA / DUPLICATA
CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	V. ICMS UF REMET.	0,00	VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO PIS	0,00	V. TOTAL PRODUTOS	471,69
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL IPI	0,00	V. ICMS UF DEST.	0,00	V. TOT. TRIB.	148,34	VALOR DA CORINS	0,00	V. TOTAL DA NOTA	471,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
(0) Emitente
CÓDIGO ANTT
MUNICÍPIO
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
101.71030	Parafuso Interferencia T1 10 X 30 RMS:10208610017	90211020	540	5114	UN	1,0000	471,6900	471,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL													
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 235,84													

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref: série:1 número:126550 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1265 5016 2471 8261].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 126550 (02/05/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "e" do Decreto nº 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 63,44 (13.45%) + Estaduais = R\$ 84,90 (18,00%) - Agend:47541 - Pac:MARIA JOSE GONCALVES DOS SANTOS - Data Proc:16/5/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 20/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 471,69 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaia-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 19/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/05/2024	No. do Documento 128028/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2024	Nosso Número 000001280282-4
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$235,84
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

128028/2 (2 de 2)

Corte aqui

033-7

03399.82811 97100.000120 80282.401019 9 97820000023584

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 19/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/05/2024	No. do Documento 128028/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2024	Nosso Número 000001280282-4
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$235,84
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

RUA 24, 872

PARANOÁ

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

309

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012080282401019997820000023584

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.512
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	235,84
VALOR COBRADO	235,84

=====

NR.AUTENTICACAO C.BDA.C6B.981.D7A.3B9

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

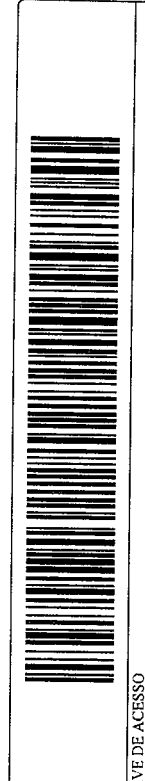
0800 729 0088

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

NF-e
Nº. 000.128.030
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURUR - SP Fonte/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.128.030
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1280 3013 8039 1152
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setfaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241054774332 - 20/05/2024 10:36:14
CNPJ
24.481.773/0001-03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
209622070110

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira

BAIRRO / DISTRITO
PARANOA
UF
SP
CNPJ / CPE
48.341.283/0001-61
CEP
14790-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
1733327000

DATA DA EMISSÃO
20/05/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
20/05/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 19/06/2024
Valor R\$ 815,15

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
(0) Emitente
MUNICÍPIO
CÓDIGO ANTT
MUNICÍPIO
PLACA DO VEÍCULO
UF
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CROP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
450112170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpt2) 130 12x170mm Q/L/V: 1 838423 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	1.120,0000	1.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45035	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 35mm Q/L/V: 1 725823 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45040	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 40mm Q/L/V: 1 836823 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
450810110	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 110mm Q/L/V: 1 449323 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	246,2900	246,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR DO FCP 0,00
VALOR DO FCP 0,00
V. ICMS UF REMET. 0,00
V. ICMS UF DEST. 0,00
VALOR TOTAL IPI 0,00
VALOR TOTAL IPI 0,00
V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00
V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00
V. TOT. TRIB. 512,72
V. TOT. TRIB. 512,72
V. TOTAL PRODUTOS 1.630,29
V. TOTAL DA NOTA 1.630,29

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

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NF-e Ref.: série:1 número:127164 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1271 6415 9207 0103].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar, credenciado, possui Regime Especial cont. incisos 1 e II do artigo 1º da Portaria CAT 11/6/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 127164 (09/05/2024) - ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" do Decreto n. 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 219,27 (13,45%) + Estaduais = R\$ 293,45 (18,00%) - Pac:NILTO ALVES DE OLIVEIRA - Data Proc:16/5/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 20/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.630,29 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA GUAIRA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
DATA DO RECEBIMENTO

033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário: GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 19/07/2024
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/05/2024	No. do Documento 128030/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2024	Nosso Número 000001280302-2
Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$815,14
Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado	

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Título: 128030/2 (2 de 2)

Corte aqui

033-7

03399.82811 97100.000120 80302.201019 8 97820000081514

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 19/07/2024
Beneficiário: GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/05/2024	No. do Documento 128030/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2024	Nosso Número 000001280302-2
Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$815,14
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

RUA 24, 872

PARANOÁ

14790000 - Guaira - SP

Assinatura/Avalista:



Ficha de Compensação

312

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012080302201019897820000081514

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.513
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	815,14
VALOR COBRADO	815,14

=====

NR.AUTENTICACAO 8.8A0.3F4.F34.B12.775

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 20/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 21/05/2024	No. do Documento 128199/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/05/2024	Nosso Número 000001281992-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$940,50
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado	

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Titulo 128199/2 (2 de 2)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000120 81992.101014 9 97830000094050

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 20/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 21/05/2024	No. do Documento 128199/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/05/2024	Nosso Número 000001281992-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$940,50
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

RUA 24, 872

PARANOÁ

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

315

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012081992101014997830000094050

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO	71.514
DATA DE VENCIMENTO	22/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	940,50
VALOR COBRADO	940,50

=====

NR.AUTENTICACAO E.E6F.346.0C2.71C.014

=====

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.



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 18/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 18/06/2024	No. do Documento 130562/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/06/2024	Nosso Número 000001305621-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$423,50
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Titulo 130562/1 (1 de 2)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000138 05621.201010 4 97810000042350

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 18/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 18/06/2024	No. do Documento 130562/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/06/2024	Nosso Número 000001305621-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$423,50
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

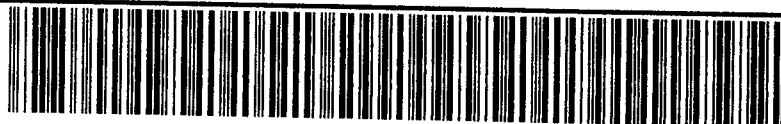
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

RUA 24, 872

PARANOIA

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

318

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399828119710000013805621201010497810000042350

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO 71.515

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 423,50

VALOR COBRADO 423,50

=====

NR.AUTENTICACAO C.0B9.A37.7CA.8D7.6CE

=====

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.



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 20/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/06/2024	No. do Documento 130743/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/06/2024	Nosso Número 000001307431-8
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$450,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	x	=
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Titulo 130743/1 (1 de 2)					(=) Valor Cobrado

Corte aqui



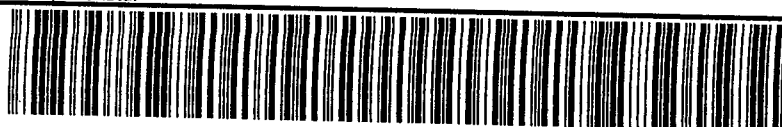
033-7

03399.82811 97100.000138 07431.801013 3 97830000045000

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 20/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/06/2024	No. do Documento 130743/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/06/2024	Nosso Número 000001307431-8
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$450,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)			(-) Descontos / Abatimentos		
			(-) Outras deduções		
			(+) Mora / Multa / Juros		
			(+) Outros acréscimos		
			(=) Valor Cobrado		

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

321

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013807431801013397830000045000
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.516
DATA DE VENCIMENTO	22/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.EF4.707.7A1.B85.77B
=====

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.



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento 20/07/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/06/2024	No. do Documento 130745/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/06/2024	Nosso Número 000001307451-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$23,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	x =	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 130745/1 (1 de 2)

-----Corte aqui-----



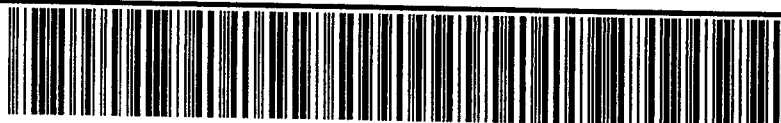
033-7

03399.82811 97100.000138 07451.201011 1 97830000002300

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 20/07/2024
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/06/2024	No. do Documento 130745/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/06/2024	Nosso Número 000001307451-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$23,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

324

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013807451201011197830000002300

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.517

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 23,00

VALOR COBRADO 23,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.073.E3B.3F0.840.148

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO S L.TDA

RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

SEU PEDIDO: 9659296132612800E

NOSSO PEDIDO: 148321

INSCRIÇÃO ESTADUAL 17 3332 7000

MUNICÍPIO GUAIARA

UF SP

CEP 14790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CEP 14790-000

DATA DE EMISSÃO 19.06.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

ENDEREÇO DE COBRANÇA

STÁ CASA MIS DE GUAIRA

R 24 872

14790-000 GUAIRA SP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

510,00

VALOR TOTAL DA NOTA

510,00

CHP/ICPF

23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

PESO LÍQUIDO

0,210

VALOR DO ISSQN

0,210

RESERVADO AO FISCO

DATA: 19/06/24

NOME: Couler

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000408696

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CPN/ICPF

48.341.283/0001-61

BAIRRO/DISTRITO

PARANDA

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CEP 14790-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

ENDEREÇO DE COBRANÇA

STÁ CASA MIS DE GUAIRA

R 24 872

14790-000 GUAIRA SP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

510,00

VALOR TOTAL DA NOTA

510,00

CHP/ICPF

23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

PESO LÍQUIDO

0,210

VALOR DO ISSQN

0,210

RESERVADO AO FISCO

DATA: 19/06/24

NOME: Couler

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO S L.TDA

RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

SEU PEDIDO: 9659296132612800E

NOSSO PEDIDO: 148321

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CPN/ICPF

48.341.283/0001-61

BAIRRO/DISTRITO

PARANDA

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CEP 14790-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

ENDEREÇO DE COBRANÇA

STÁ CASA MIS DE GUAIRA

R 24 872

14790-000 GUAIRA SP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

510,00

VALOR TOTAL DA NOTA

510,00

CHP/ICPF

23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

PESO LÍQUIDO

0,210

VALOR DO ISSQN

0,210

RESERVADO AO FISCO

DATA: 19/06/24

NOME: Couler

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO S L.TDA

RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

SEU PEDIDO: 9659296132612800E

NOSSO PEDIDO: 148321

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CPN/ICPF

48.341.283/0001-61

BAIRRO/DISTRITO

PARANDA

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CEP 14790-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

ENDEREÇO DE COBRANÇA

STÁ CASA MIS DE GUAIRA

R 24 872

14790-000 GUAIRA SP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

510,00

VALOR TOTAL DA NOTA

510,00

CHP/ICPF

23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

PESO LÍQUIDO

0,210

VALOR DO ISSQN

0,210

RESERVADO AO FISCO

DATA: 19/06/24

NOME: Couler

DADOS DO EMITENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CPN/ICPF

48.341.283/0001-61

BAIRRO/DISTRITO

PARANDA

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CEP 14790-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

ENDEREÇO DE COBRANÇA

STÁ CASA MIS DE GUAIRA

R 24 872

14790-000 GUAIRA SP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

510,00

VALOR TOTAL DA NOTA

510,00

CHP/ICPF

23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

PESO LÍQUIDO

0,210

VALOR DO ISSQN

0,210

RESERVADO AO FISCO

DATA: 19/06/24

NOME: Couler

DADOS DO EMITENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CPN/ICPF

48.341.283/0001-61

BAIRRO/DISTRITO

PARANDA

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CEP 14790-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

ENDEREÇO DE COBRANÇA

STÁ CASA MIS DE GUAIRA

R 24 872

14790-000 GUAIRA SP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

510,00

VALOR TOTAL DA NOTA

510,00

CHP/ICPF

23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

PESO LÍQUIDO

0,210

VALOR DO ISSQN

0,210

RESERVADO AO FISCO

DATA: 19/06/24

NOME: Couler

326

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento	19/07/2024
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente	2938/01273-5
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
21.06.2024	000408696-10001	DMI	N	21.06.2024	109/00204635-3	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	109	R\$			510,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,68 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 17.09.2024					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento	19/07/2024
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente	2938/01273-5
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
21.06.2024	000408696-10001	DMI	N	21.06.2024	109/00204635-3	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	109	R\$			510,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,68 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 17.09.2024					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(+) Outros Acréscimos	
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



327

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082046353293580127350009497820000051000

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 71.518

DATA DE VENCIMENTO 19/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 510,00

VALOR COBRADO 510,00

NR.AUTENTICACAO 7.4DD.8E5.CFC.2C3.5AD

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 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.000.530 SÉRIE 001
EMISSÃO: 15/07/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 2.435,00	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
DATA DE RECEBIMENTO		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA RUA ANTONIO SANTOS MARQUES, 50 - GERALDO CORREIA DE C - CEP:14061-304 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3974-7958	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.530 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3524 0751 4219 9500 0103 5500 1000 0005 3014 0000 5293
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DENTRO DA UF		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 124477234115		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241512573514 15/07/2024 09:43:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 51.421.995/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 15/07/2024
ENDEREÇO R 24, 872 *****		BAIRRO / DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000
MUNICÍPIO GUAIRA	FONE / FAX (17)3332-7000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA SAÍDA / ENTRADA 15/07/2024
			HORA DA SAÍDA 09:44:45

QUANTIDADE	DATA DE EMISSÃO	VALOR
001	16/07/2024	2.435,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.435,00	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.435,00	

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

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS SUBST.	PIS	COFINS	OUTROS	TOTAL	
4481	ESPONJA DUPLA FACE FUZUE FLORA	68053090	0102	5102	PC	50,00	0,54	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1565	SACO DE LIXO BCO 200 LTS_P 5 C_100	39232910	0102	5102	PC	10,00	65,80	658,00	0,00	0,00	0,00	0,00
130	SACO DE LIXO 100 LTRS P_3_C_100	39232910	0102	5102	PCT	10,00	33,00	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4266	SACO DE LIXO 200 LTR P_5_C_100	39232190	0102	5102	PC	20,00	53,00	1.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00
129	SACO DE LIXO 60 LTRS_C_100	39232910	0102	5102	PCT	20,00	18,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL



DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AG: 2307-8 C/C: 13473-2 BRADESCO ID:1013942 Trib aprox R\$: 523,28 Federal e 438,30 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E Vendedor: VICTOR	

329

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.47.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240715185000825839155
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.435,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/07/2024 - 16:41:16

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens
CNPJ: 51.421.995/0001-03
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2307 - CONTA: 0000000000000134732
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/07/2024 - 16:41:17

=====

DOCUMENTO: 071519
AUTENTICACAO SISBB: A.947.FD4.1D4.4B2.BFA


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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.000.529 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	EMISSÃO: 15/07/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 1.402,60 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA RUA ANTONIO SANTOS MARQUES, 50 - GERALDO CORREIA DE C - CEP:14061-304 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3974-7958	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.529 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3524 0751 4219 9500 0103 5500 1000 0005 2914 0000 5284
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DENTRO DA UF INSCRIÇÃO ESTADUAL 124477234115	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61	15/07/2024
ENDEREÇO		BAIRO / DISTRITO	CEP
R 24, 872 *****		JARDIM PAULISTA	14790-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GUAIRA	(17)3332-7000	SP	
			HORA DA SAÍDA
			09:31:34

DUPLICATAS			
Nº DUPLICATA	DATA	VALOR	
001	16/07/2024	1.402,60	

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	1.402,60		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD/SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QUANTIDADE	UNID. DE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	PI	PIS	COFINS	OUTROS	TOTAL	VALOR UNITÁRIO
266	PAPEL HIGIENICO ROLAO_(FD. C_8 ROLOS)_GHS	48081000	0102	5102	PCT	30,00	28,90	867,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2744	COPO POTE 200 ML _ C_50 COPOPLAST (20X50)	39241000	0102	5102	PC	40,00	3,64	145,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2993	TAMPA P_COPO POTE 200 ML S_FURO_COPOPLAST (20X50)	39241000	0102	5102	PC	60,00	3,90	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3731	TAMPA P_COPO POTE 100 ML S_FURO_COPOPLAST (20X100)	39235000	0102	5102	PC	40,00	3,90	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL



DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AG: 2307-8 C/C: 13473-2 BRADESCO ID: 1013954 Trib aprox R\$: 256,75 Federal e 252,47 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E Vendedor: VICTOR	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: right; font-size: 2em;">331</div>

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240715185029445791344
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.402,60
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/07/2024 - 16:41:16

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens
CNPJ: 51.421.995/0001-03
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2307 - CONTA: 000000000000134732
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/07/2024 - 16:41:17

=====

DOCUMENTO: 071520
AUTENTICACAO SISBB: 6.13C.33E.086.040.A93

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 255,44 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.256.185
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.256.185
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0709 1827 2500 0112 5500 1000 2561 8517 6711 1657

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

131246071353322 - 16/07/2024 15:16:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

DN

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

15/07/2024

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

16/07/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/07/2024
Valor R\$ 255,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
255,44	30,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	216,54
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
38,90	0,00	0,00	0,00	0,00	15,32	51,53	0,00	255,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY)

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

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

1258/1039

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,716

0,732

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
194461	AMOXIC+CLAV POTAS 250+62,5MG/5ML SUSP 75ML GEN - EMS Lote: 3V6392 Dt. Validade: 01/11/2025 PMC: 81.38 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=3,65 vICMSUFRemet=0,00	30041012	000	6108	FR	2,0000	25,8000	51,60	60,87	7,30		12,00	
210363	CLOR DOXICICLINA 100MG CPR (DOXICLIN) - PHARLAB Lote: 242662 Dt. Validade: 01/05/2026 PMC: 41.46 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,47 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6108	CP	40,0000	0,5188	20,75	24,48	2,94		12,00	
209266	DIPIRONA 500MG CPR GEN - PRATI Lote: 24E62K Dt. Validade: 09/05/2026 PMC: 120.66 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=6,02 vICMSUFRemet=0,00	30049069	000	6108	CP	600,0000	0,1418	85,07	100,35	12,04		12,00	
205004	NIFEDIPINA 20MG CPR (NEOFEDIPINA) - NEOQUIMICA Lote: B23J2752 Dt. Validade: 01/09/2026 PMC: 33.26 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=2,65 vICMSUFRemet=0,00	30049062	000	6108	CP	120,0000	0,3121	37,45	44,18	5,30		12,00	
206177	PROPATILNITRATO 10MG CPR (SUSTRATE) - FARMOQUIMICA Lote: 230822 Dt. Validade: 01/04/2025 PMC: 36.62 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,53 vICMSUFRemet=0,00	30049021	000	6108	CP	50,0000	0,4334	21,67	25,56	3,07		12,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL													

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 51,53 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260
OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO Nº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO:
JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945, AE25351664532 - PDC 1013906
Vendedor: 558 - Usuário: CAROLINA DAV: 1378922 Valor do ICMS Uf Destinatário: R\$15,32. OPERAÇÃO CONTRATADA NA
MODALIDADE NAO PRESENCIAL. Cod Cliente 11165.
DAV - 1378922

RESERVADO AO FISCO

333

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.47.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240715185117277216338
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$255,44
TARIFA: R\$2,52
DATA: 15/07/2024 - 16:41:16

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Eireli
CNPJ: 9.182.725/0001-12
CHAVE PIX: 09182725000112
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3163 - CONTA: 000000000000438744
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/07/2024 - 16:41:18

=====

DOCUMENTO: 071521
AUTENTICACAO SISBB: E.EA8.ECD.5BE.89E.B4B

=====

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



SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

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

RECEBEMOS DE R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 3.560,00	NF-e Nº: 000.000.359 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	40025-4

R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA 2A R PASCHOAL CASTREQUINI, 376  MATERIAIS HOSPITALARES	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.359 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3524 0750 6857 8400 0107 5500 1000 0003 5910 0001 3831
		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 TERCEI	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241494117809 - 12/07/2024 09:31:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL 447017065114	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 50.685.784/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61	12/07/2024
ENDEREÇO R 24, 872	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO GUAIRA	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

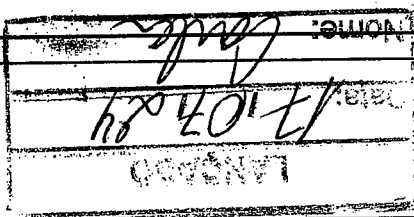
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.560,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 576,72	VALOR TOTAL DA NOTA 3.560,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL O MESMO	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO ENDERECO, S/N - BAIRRO		MUNICÍPIO FERNANDOPOLIS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
549	SERINGA PARA GASOMETRIA A-LINE LUER SLIP1 ML	90183119	0 102	5102	UN	1.000,0000	3,56000	3.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	576,72

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

Pg 15/07
 CONFERE COM ORIGINAL


DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO	 335
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO CAIXA AG 0303 CC 4185-0 PIX: 50.685.784/0001-07		



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.06.33
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE M DE GUAIRA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0303-4 - FERNANDOPOLIS

CONTA: 4.185-0

FAVORECIDO: R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA

CPF/CNPJ: 50.685.784/0001-07

VALOR: R\$ 3.560,00

DEBITO EM: 15/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071522

AUTENTICACAO SISBB: 3.F52.EB4.60A.025.E6F

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

RECEBEMOS DE ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.137,85 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.185.711
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA
CAM QUINZE, 111
AGUA CHATA - 07251-005
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 551120204500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.185.711
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0666 9089 5500 0150 5500 1000 1857 1119 4966 4319

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

135241311080354 - 20/06/2024 08:02:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VDA PROD ESTAB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336659974111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

66.908.955/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

20/06/2024

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733321000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 20/07/2024

Valor R\$ 3.137,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.113,54	560,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,13	3.113,54
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	24,31	0,00	0,00	194,04	3.137,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANS RIZZUTO TRANSPORTE DE CARGA EIRELI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

20.264.770/0001-59

ENDEREÇO

Avenida Faustino Ramalho 599

MUNICÍPIO

Guarulhos

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796220360110

QUANTIDADE

9

ESPÉCIE

CXS PAPELA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

63,801

PESO LÍQUIDO

56,990

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
DS POT BR 170	Pote Descartavel Biodegradavel - Branco - PSAI - Capacidade 170 ML	39241000	000	5101	CX	1,0000	247,2400	247,24	247,24	44,50	16,07	18,00	6,50
DT POT 170 T-M	Tampa Descartavel Pote 170- Transparente - 60 ML - cx c/ 1.000	39235000	000	5101	CX	1,0000	164,7000	164,70	164,70	29,65	8,24	18,00	5,00
KIT L.8 - 1000	Kit luxo biodegradavel (colher, colher sobremesa, guardanapo), caixa c/ 1000 unds	39269090	000	5101	CJ	3,0000	432,8000	1.298,40	1.298,40	233,71		18,00	
KIT L.21 - 500	Kit luxo biodegradavel (garfo, faca, colher sobremesa, guardanapo), caixa c/ 500 unds	39269090	000	5101	CJ	4,0000	350,8000	1.403,20	1.403,20	252,58		18,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: O recebimento desta Nota Fiscal, podera ser: 1 - Diretamente pelo Emitente ou 2 - Recebível pela Empresa Alban Cobranças e Administracao LTDA, CNPJ: 54.150.064/0001-06, Subsidiaria Integral do Emitente. Cub. 137,21 Portaria CAT 036, de 29 05 2017 Portaria CAT 038, de 08 06 2017 HORARIO DE ENTREGA DE SEG. A SEX DAS 7.00 AS 9.00 . MERCADORIA A SER ENTREGUE NO ENDEREÇO: R 24, N 872 Bairro:JARDIM PAULISTA Cidade:Guaira/SP CEP:14790 000 CNPJ:48.341.283/0001 61 Inscricao Estadual:ISENTO CONTATO COM A TRANSPORTADORA: Fone: (11) 2304 8544 Email: claudinei@transrizzuto.com.br DUPLICATA: CASO NAO RECEBA LIGAR/WHATSAPP 11 20204510 Atencao: Antes de devolver a mercadoria ligue para o departamento de vendas, (11) 2020 4504, pois devolucoes sem aviso previo poderao acarretar em despesas de devolucao ou reenvio. Pedido Nro: 38947 Cliente: 6975 Email do Destinatário: santacasafinancieiro@netsite.com.br claudinei@transrizzuto.com

Inf. fisco: Red Aliq IPI Dec 10.979 DOU 25.02.22 - Regime Especial, proc.1000105-1082438-2011

RESERVADO AO FISCO

337



Consultas - Emissão de comprovantes

G3351616199908761
16/07/2024 16:31:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240716164124159303941
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.137,85
TARIFA: R\$10,00
DATA: 16/07/2024 - 16:24:14

PAGO PARA: Alban
CNPJ: 66.908.955/0001-50
CHAVE PIX: 66908955000150
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0110 - CONTA: 0000000000130091851
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 16/07/2024 - 16:24:15

=====

DOCUMENTO: 071601
AUTENTICACAO SISBB: 1.B48.5C1.73F.F82.144

=====

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 CENTER PÃO COMERCIO DE PAES, DOCES E SALGADOS LTDA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.381
		SÉRIE: 1

CENTER PÃO COMERCIO DE PAES, DOCES E SALGADOS LTDA-ME AVENIDA 11, 679 - - CENTRO, Guaira, SP - CEP: 14790000 - Fone/Fax: 1733314639	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.000.381 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0737 5690 8600 0188 5500 1000 0003 8110 4444 0038 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS INSCRIÇÃO ESTADUAL 322075283116 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 37.569.086/0001-88 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241428852906 - 04/07/2024 16:18	

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61
ENDEREÇO	DATA DA EMISSÃO
RUA 24, 872 -	04/07/2024
MUNICÍPIO	BAIRRO/DISTRITO
Guaira	JD. PAULISTA
FONE/FAX	CEP
1733327000	14790-000
UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP	
	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

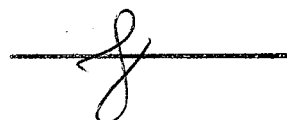
FATURA				
CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.622,13
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.622,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CENTER PÃO, COMÉRCIO DE PÃES,	3-Remetente Próprio			SP	37.569.086/0001-88
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA 11 N. 679- CENTRO	Guaira	SP	322075283116		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	116,7000	13,9000	1.622,13					

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

CONFERE COM ORIGINAL



CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
146551026	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
20/00 10/07	1.000,00 Data: 10 / 07 / 2024 Nome: Roxli 339

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240716164203260445182
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.622,13
TARIFA: R\$10,00
DATA: 16/07/2024 - 16:24:27

PAGO PARA: Center Pao Comercio de Paes, Doces e
CNPJ: 37.569.086/0001-88
CHAVE PIX: 37569086000188
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000142406
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 16/07/2024 - 16:24:28

=====

DOCUMENTO: 071602
AUTENTICACAO SISBB: A.48C.EED.7F5.2CC.683

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA

AV. 33 N. 140 - JD ELDORADO
14790-000 GUAIRA - SP
(17) 3331-3230

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

6.209
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0602 9237 4500 0158 5500 1000 0062 0910 0000 0992

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

135241281012392 17/06/2024 08:10:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322.022.143.117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.923.745/0001-58

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

17/06/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

17/06/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

(17) 3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:10:52

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 | 17/07/2024 | 820,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

820,00

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

TOTAL DA NOTA

820,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA ME

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

AV. 33 N. 140

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

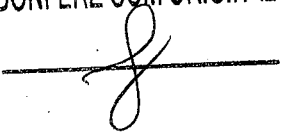
MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3	GAS(ES) DE PETROLEO GLP 45 KGS	27111910	061	5656	KG	2	410,00	820,00	0,00	0,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 											
						LANÇADO					
						Data: 17/06/2024					
						Nome: Koshi					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 32.80 TRIB. FEDERAIS / R\$ 32.80 TRIB. ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

M.B. S.H.
Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

19902-17/06

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.unife.com.br

Gerado em 17/06/2024 às 08:10:59 pelo UniDANFE 3.9.13 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 6.209. EMISSÃO: 17/06/2024 VALOR TOTAL: 820,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

6.209

SÉRIE 1 341

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240716164308685783218
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$820,00
TARIFA: R\$8,11
DATA: 16/07/2024 - 16:24:38

PAGO PARA: Comercial Guairense de Gas Ltda
CNPJ: 2.923.745/0001-58
CHAVE PIX: +5517991233434
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000937609
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 16/07/2024 - 16:24:40
=====

DOCUMENTO: 071603
AUTENTICACAO SISBB: B.264.B1C.29A.F81.8A5
=====

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.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 48.341.283/0001-61		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 24, 872				04 Bairro JARDIM PAULISTA	
05 Município Guaira		06 UF SP	07 CEP 14790-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS - PASEP 21213954993		11 Nome EDINEA APARECIDA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 17B, NUMERO 0932				13 Bairro JOAQUIM P LELIS	
14 Município Guaira		15 UF SP	16 CEP 14790-000	17 CTPS (nº, série, UF) 52383 00138 SP	18 CPF 159.911.128-43
19 Data de Nascimento 08/02/1969		20 Nome da Mãe ANA FLORA DOS SANTOS			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de Trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.114,80		24 Data de Admissão 18/08/2014	25 Data do Aviso Prévio 12/06/2024	26 Data do Afastamento 13/07/2024	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 000.000.000.00258-7		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 45.233.574/0001-48 - SIND ENFER E EMPR HOSP E ESTAB SER SAUDE			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13 dias Salário (liquido de faltas e DSR)	R\$ 671,71	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40,00 %	R\$ 244,75	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário Família	R\$ 0,00
63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R\$ 1.057,40	64.1 13º Salário-Exerc./12 avos	R\$ 0,00	65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 1.938,48
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 646,16	69 - Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
70 13º Salário(Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.558,50
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado Dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 68,73	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 79,30
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 148,03
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.410,47

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

CONFERE COM ORIGINAL



343

Pagamento através de banco

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872

 48.341.283/0001-61

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

**Rescisão
07/2024**

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco	Agência	Conta	Convênio	Número da remessa (N.S.A.)
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000401

Data de pagamento: 16/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO EDINEA APARECIDA DOS SANTOS	159.911.128-43	335-2	2671-9	4.410,47

Total: 4.410,47

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 0,00

Total geral: 4.410,47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240716164507322583994
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.410,47
TARIFA: R\$10,00
DATA: 16/07/2024 - 16:24:54

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 16/07/2024 - 16:24:55

=====

DOCUMENTO: 071604
AUTENTICACAO SISBB: 4.5FF.4E6.674.EE4.269

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.

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: 14/08/2024 - 14h52

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335 0001580-6	15,41	15,41

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/07/2024 e 31/07/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
28/06/2024	SALDO ANTERIOR				9.738,93
02/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: NAIR FICHER 02/07	1947362	1.953,13		11.692,06
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 02/07	2157556	20,00		11.712,06
03/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	938,89		12.650,95
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1440534	65.163,24		77.814,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441126	21.355,18		99.169,37
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441225	4.886,42		104.055,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1441570	380.134,83		484.190,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442061	2.738,39		486.929,01
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442492	49.748,97		536.677,98
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/07	1443036	165.230,71		701.908,69
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	542		-4.886,42	697.022,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	543		-49.748,97	647.273,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	544		-65.163,24	582.110,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	545		-21.355,18	560.754,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	546		-165.230,71	395.524,17
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	547		-380.134,83	15.389,34
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	548		-2.738,39	12.650,95
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240703		-154,76	12.496,19
04/07/2024	TARIFA BANCARIA			-28,24	12.467,95
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	2			12.467,95
08/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	165,09		12.633,04
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 08/07	1758526	8,35		12.641,39
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-17.136,84	-4.495,45
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.852,33	-17.347,78
10/07/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	153,35		-17.194,43
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	367,80		-16.826,63
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	148,06		-16.678,57
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/07	1634307	16.700,00		21,43
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 10/07	1640559	4.463,07		4.484,50
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 10/07	1642337	1.178,27		5.662,77
	PIX QR CODE DINAMIC REM: THIAGO HENRIQUE DA SI 09/07	8570	21,41		5.684,18
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	549		-4.463,07	1.221,11
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	550		-1.178,27	42,84
11/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		204,56
	TARIFA BANCARIA			-0,90	203,66
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1			203,66
	TARIFA BANCARIA			-0,90	202,76
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1			202,76
12/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		310,57
15/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		408,58
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,34		515,92
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Priscila Barcelos Fur 15/07	1101508	120,00		635,92
16/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	186,22		822,14
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	987,02		1.809,16
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1624554	4.410,47		6.219,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1625153	789,25		7.008,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	551		-4.410,47	2.598,41
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	552		-789,25	1.809,16

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
18/07/2024	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300			0,00
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	139,41	-1.809,16	139,41
	CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237	358,92		498,33
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG TARIFA BANCARIA	1			498,33
19/07/2024	LIQUIDACAO QR CODE PIX				498,33
	CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237		-1,68	496,65
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG		102,23		496,65
22/07/2024	DESBLOQ.ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300			598,88
	CIELO VDA DEBITO MASTER	9397237	1.809,16		2.408,04
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG		539,05		2.947,09
25/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: JULIANA ODA CASAGRAND 25/07	818132	90,00		3.037,09
26/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: Mm Castilho Hotel Ltd 26/07	1509220	212,04		3.249,13
29/07/2024	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	151		-1.412,87	1.836,26
	TARIFA BANCARIA	1			1.836,26
30/07/2024	LIQUIDACAO QR CODE PIX				1.836,26
	TARIFA BANCARIA	1		-1,26	1.835,00
	LIQUIDACAO QR CODE PIX				1.835,00
31/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON			-2,96	1.832,04
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		1.930,05
	CIELO VDA DEBITO MASTER	9397237	107,81		1.930,05
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				1.930,05
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 31/07	1702108	7.679,91		2.037,86
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	553			2.037,86
Total			733.479,54	-7.679,91	2.037,86
				-741.180,61	2.037,86

Os dados acima têm como base 14/08/2024 às 14h52 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
12/08/2024	SALDO ANTERIOR				-24.021,28
13/08/2024	CIELO VDA DEBITO ELO				-24.021,28
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	536,69		-23.484,59
	TRANSFERENCIA PIX				-23.484,59
	REM: SANTA CASA MISERIC GU 13/08	1340229	23.500,00		-15,41
Total			24.036,69	0,00	15,41

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 48.341.283/0001-61	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 24, 872				04 Bairro JARDIM PAULISTA	
05 Município Guaira	06 UF SP	07 CEP 14790-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS - PASEP 26783617350	11 Nome LAURIANE SILVA FALEIROS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 19B, 0738				13 Bairro CJ A PIGNANELLI	
14 Município Guaira	15 UF SP	16 CEP 14790-000	17 CTPS (nº, série, UF) 4236630 06806 SP	18 CPF 423.663.068-06	
19 Data de Nascimento 25/09/1995	20 Nome da Mãe CRISTIANI SILVA				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de Trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.762,42	24 Data de Admissão 06/06/2024	25 Data do Aviso Prévio 06/07/2024	26 Data do Afastamento 06/07/2024	27 Cód. Afastamento PDO	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 000.000.000.00258-7	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 45.233.574/0001-48 - SIND ENFER E EMPR HOSP E ESTAB SER SAUDE				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 06 dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R\$ 310,02	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40,00 %	R\$ 112,96	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário Família	R\$ 0,00
63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 176,23	64.1 13º Salário-Exerc./12 avos	R\$ 0,00	65 Férias Proporc 01/12 avos	R\$ 176,23
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 58,74	69 - Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
70 13º Salário(Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 834,18
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado Dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 31,72	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 13,21
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 44,93
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 789,25

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

CONFERE COM ORIGINAL



Pagamento através de banco

16/07/2024 13:48:04

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Rescisão
07/2024

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	000402

Data de pagamento: 16/07/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO LAURIANE SLVA FALEIROS	423.663.068-06	335-2	11768-4	789,25

Total: 789,25

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 0,00

Total geral: 789,25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240716164530419072315
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$789,25
TARIFA: R\$7,81
DATA: 16/07/2024 - 16:25:14

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 16/07/2024 - 16:25:15

=====

DOCUMENTO: 071605
AUTENTICACAO SISBB: D.8BD.8A8.C54.051.CB1

=====

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.

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: 14/08/2024 - 14h52

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335 0001580-6	15,41	15,41

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/07/2024 e 31/07/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
28/06/2024	SALDO ANTERIOR				
02/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: NAIR FICHER 02/07	1947362	1.953,13		9.738,93
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 02/07	2157556	20,00		11.692,06
03/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	938,89		11.712,06
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1440534	65.163,24		12.650,95
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441126	21.355,18		77.814,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441225	4.886,42		99.169,37
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1441570	380.134,83		104.055,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442061	2.738,39		484.190,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442492	49.748,97		486.929,01
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/07	1443036	165.230,71		536.677,98
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	542			701.908,69
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	543		-4.886,42	697.022,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	544		-49.748,97	647.273,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	545		-65.163,24	582.110,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	546		-21.355,18	560.754,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	547		-165.230,71	395.524,17
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	548		-380.134,83	15.389,34
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240703		-2.738,39	12.650,95
04/07/2024	TARIFA BANCARIA			-154,76	12.496,19
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-28,24	12.467,95
08/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	165,09		12.633,04
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 08/07	1758526	8,35		12.641,39
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609			12.641,39
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-17.136,84	-4.495,45
10/07/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	153,35		-17.347,78
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	367,80		-17.194,43
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	148,06		-16.826,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/07	1634307	16.700,00		-16.678,57
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 10/07	1640559	4.463,07		21,43
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 10/07	1642337	1.178,27		4.484,50
	PIX QR CODE DINAMIC REM: THIAGO HENRIQUE DA SI 09/07	8570	21,41		5.662,77
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	549			5.684,18
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	550		-4.463,07	1.221,11
11/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		42,84
	TARIFA BANCARIA				204,56
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	203,66
	TARIFA BANCARIA				203,66
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	202,76
12/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		202,76
15/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		310,57
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,34		408,58
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Priscila Barcelos Fur 15/07	1101508	120,00		515,92
16/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	186,22		635,92
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	987,02		822,14
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1624554	4.410,47		1.809,16
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1625153	X 789,25		6.219,63
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	551			7.008,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	552		-4.410,47	2.598,41
				X -789,25	1.809,16

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
18/07/2024	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300			0,00
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	139,41	-1.809,16	139,41
	CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237	358,92		498,33
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
	TARIFA BANCARIA	1			498,33
19/07/2024	LIQUIDACAO QR CODE PIX				
	CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237		-1,68	496,65
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
22/07/2024	DESBLOQ.ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300	102,23		598,88
	CIELO VDA DEBITO MASTER	9397237	1.809,16		2.408,04
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
25/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC		539,05		2.947,09
	REM: JULIANA ODA CASAGRAND 25/07	818132			2.947,09
26/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC		90,00		3.037,09
	REM: Mm Castilho Hotel Ltd 26/07	1509220			3.037,09
29/07/2024	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	151	212,04		3.249,13
	TARIFA BANCARIA			-1.412,87	1.836,26
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1			1.836,26
30/07/2024	TARIFA BANCARIA			-1,26	1.835,00
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1			1.835,00
31/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON			-2,96	1.832,04
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		1.930,05
	CIELO VDA DEBITO MASTER	9397237	107,81		2.037,86
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
	TRANSFERENCIA PIX	1702108	7.679,91		9.717,77
	REM: SANTA CASA DE M DE GU 31/07				
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	553			2.037,86
Total			733.479,54	-7.679,91	2.037,86

Os dados acima têm como base 14/08/2024 às 14h52 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
12/08/2024	SALDO ANTERIOR				-24.021,28
13/08/2024	CIELO VDA DEBITO ELO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	536,69		-23.484,59
	TRANSFERENCIA PIX				
	REM: SANTA CASA MISERIC GU 13/08	1340229	23.500,00		15,41
Total			24.036,69	0,00	15,41



Chave de Acesso da NFS-e
3517406221575399300014000000000006124076205096259

Número da NFS-e
61

Número da DPS
61

Competência da NFS-e
05/07/2024

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
05/07/2024 12:56:03

Data e Hora da emissão da DPS
05/07/2024 12:56:03



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 15.753.993/0001-40	Inscrição Municipal -	Telefone (17) 9975-8575
Nome / Nome Empresarial 15.753.993 JEFERSON JOSE CARNEIRO		E-mail COMPUTECGUAIRA@GMAIL.COM	
Endereço 19, 827, CENTRO		Município Guaira - SP	CEP 14790-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 48.341.283/0001-61	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		E-mail -	
Endereço 24, 872, JARDIM PAULISTA		Município Guaira - SP	CEP 14790-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Nacional 01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Guaira - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Prestação Serviços T.I referente Santa Casa Misericórdia de Guaira (Manutenção e Suporte Técnico Infraestrutura e Sistemas Hospital).				

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guaira - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.100,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 3.100,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.100,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240716164541315159514
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.100,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 16/07/2024 - 16:25:25

PAGO PARA: Jeferson Jose Carneiro - Me
CNPJ: 15.753.993/0001-40
CHAVE PIX: 15753993000140
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000030007
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 16/07/2024 - 16:25:26

=====

DOCUMENTO: 071606
AUTENTICACAO SISBB: 6.E0E.DD7.DDD.E17.F28

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 27/06/24 R\$: 1.614,00; boleto Ban 17/07/24 R\$: 1.614,00


NF-e
Nº 012886
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO
11/06/2024

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Lidiane Lopes Martins

DATA EMISSÃO
07/06/2024

VALOR TOTAL DA NOTA
3.228,00



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 012886

SÉRIE 1 / Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



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

Chave de Acesso
3524 0621 3687 5900 0100 5500 1000 0128 8615 0003 2332

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241206224237 - 07/06/2024 11:20:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ
21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24.872 S N

MUNICÍPIO
Guaira

FONE/FAX
(17) 3332-7000

BAIRRO/DISTRITO
Centro

UF
SP

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

CEP
14790000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
07/06/2024

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
10/06/2024

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR
001	27/06/2024	1.614,00	002	17/07/2024	1.614,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.228,00	581,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,21	3.228,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	994,99	79,41	3.228,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

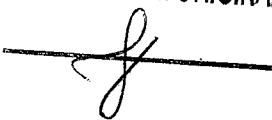
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - REMETENTE 1 - DESTINATÁRIO	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			165,360	162,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	PIS	COFINS	OUTROS	TOTAL
7292627105074	ALPHA LAV PROX 56KG	2	KG	1.445,500000	2.891,00	2.891,00	520,38	0,00	18,00	0,00	3.430,38
7898621104916	ALFA SOFT BLUE 50L	1	L	337,000000	337,00	337,00	60,68	0,00	18,00	0,00	415,68

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

CONFERE COM ORIGINAL



PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 1.614,00

LANÇADO

Data: 11/06/2024

Nome: Roxli

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 250003233; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;

RESERVADO AO FISCO

355



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61			Número do Documento 012886/B		
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP - CNPJ: 21.368.759/0001-00					
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 17/07/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 5,38 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Noosso Número 24/208117-9	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.614,00	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X 74891.12420 08117.907157 25165.531093 6 97800000161400

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					
Data do Documento 07/06/2024	Nº do Documento 012886/B	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/06/2024	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor 1.614,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 17/07/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 5,38 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: 0000053 RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE
--	---

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200811790715725165531093697800000161400
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	71.607
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.614,00
VALOR COBRADO	1.614,00

=====


NR.AUTENTICACAO 5.2F4.C85.152.FF7.080
=====

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
PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
RUA CHRISTOVAM MOLINARI, 74
Complemento: E 76
MORRO DA GLORIA Cep:36835-125
JUIZ DE FORA/MG
Fone: 3233136908

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

N. 000117839
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 0510 8297 7900 0106 5500 1000 1178 3911 4624 9515

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131245979531539 24/05/2024 15:23:57-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0011740950097

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:

CNPJ/CPF: 10.829.779/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO: 24/05/2024

ENDEREÇO: R. 24, 872

BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA

CEP: 14790-000

MUNICÍPIO: GUAIRA

FONE/FAX: 1733327000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA/SAÍDA: 15:23:00

001 22/06/2024 1.519,05	002 22/07/2024 1.519,05								
-------------------------------	-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 3.038,10
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA: 3.038,10

RAZÃO SOCIAL: METAR LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF: RJ

CNPJ/CPF: 10.992.167/0002-10

ENDEREÇO: RUA CARLOS SEIDL 950 SALA 10

MUNICÍPIO: RIO DE JANEIRO

UF: RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA

QUANTIDADE: 1

ESPECIE: FD

MARCA:

NUMERAÇÃO:

PESO BRUTO: 3,591

PESO LÍQUIDO: 3,591

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
03109	AAT - AGULHA BIOPSIA DISP AUTOMATIC O 18G X 25CM - MEDONE (KIT CANULA) 0484223	90183929	240	6108	UN	19,00	159,9000	3.038,10	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> <p>PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 1.519,05</p> <p>1.519,05</p>													

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 116690003	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:	VALOR DO ISSQN:
--------------------------------	---------------------------	---------------------------	-----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 131245979531539
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1479,25 (48,69%).

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 04/06/24

Nome: Couler

358

BANCO DO BRASIL

001-9

financeiro@promedical.com.br

Comprovante de Entrega

Beneficiário PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA		Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4	Nro.Documento 1 000117839B
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 22/07/24	Valor do Documento 1.519,05
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.		Cpf	Assinatura
		Data	Entregador

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02378.827006 01137.560171 1 97850000151905

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento 22/07/24		
Beneficiário PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA R Christovam Motinari, 74/78 Juz De Fora - MG CEP: 36035-125C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06		Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4		
Data do Documento 24/05/2024	Nro.Documento 1 000117839B	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/05/2024
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor 1.519,05
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) Cobrar Multa de 2% após vencimento Após o Vencimento Cobrar, R\$ 5,06 Por dia de Atraso. SR. CAIXA APÓS VENCIMENTO, RECEBIMENTO COM JUROS E MULTA PROTESTAR APOS 5 DIAS UTEIS.				(-)Desconto/Abatimento 0,00
				(-)Outras Deduções
				(*)Mora/Multa 0,00
				(*)Outros Acréscimos
				(=)Valor Cobrado
financeiro@promedical.com.br				
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (008511-01) R 24, 872-JARDIM PAULISTA 14790000 GUAIRA - SP CNPJ: 48.341.283/0001-81				

Código de Barras

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02378.827006 01137.560171 1 97850000151905

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento 22/07/2024		
Beneficiário PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06		Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4		
Data do Documento 24/05/24	Nro.Documento 1 000117839B	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/05/2024
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor 1.519,05
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) Cobrar Multa de 2% após vencimento Após o Vencimento Cobrar, R\$ 5,06 Por dia de Atraso. SR. CAIXA APÓS VENCIMENTO, RECEBIMENTO COM JUROS E MULTA PROTESTAR APOS 5 DIAS UTEIS.				(-)Desconto/Abatimento 0,00
				(-)Outras Deduções
				(*)Mora/Multa 0,00
				(*)Outros Acréscimos
				(=)Valor Cobrado
financeiro@promedical.com.br				
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (008511-01) CNPJ: 48.341.283/0001-81 R 24, 872-JARDIM PAULISTA-14790000 GUAIRA - SP				

Código de Barras

359

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica /

Ficha de Compensação

16/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:31:08
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090237882700601137560171197850000151905

BENEFICIARIO:

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICO

NOME FANTASIA:

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTD

CNPJ: 10.829.779/0001-06

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	71.608
NOSSO NUMERO	23788270001137560
CONVENIO	02378827
DATA DE VENCIMENTO	22/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.519,05
VALOR COBRADO	1.519,05

NR. AUTENTICACAO 2.858.37E.063.B69.F4A
=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



4.0025-4

Beneficiário REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R BARÃO DO AMAZONAS 1720 SALA 02 JARDIM SUMARÉ RIBEIRÃO PRETO - SP	01.621.293/0004-30 14025-110	Vencimento 18/07/2024	Valor do Documento 11.710,09
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 19/07/2024 Juros 0,07%/dia A partir 19/07/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão 17/07/2024	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3041/524646	
		Nosso Número 225-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Número do Documento 1171009	
Endereço RUA 24 872			
Bairro / Distrito JARDIM PAULISTA			
Município GUAIRA		UF SP	CEP 14790-000
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30417 01052.464607 00022.580013 3 97810001171009

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 18/07/2024
Beneficiário REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3041/524646
Data do documento 17/07/2024	N. documento 1171009	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 17/07/2024	Nosso número 225-8
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 11.710,09
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 19/07/2024 Juros 0,07%/dia A partir 19/07/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3041 SICOOB PRO					(+) Outros acréscimos
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA					(=) Valor cobrado
RUA 24 872					
JARDIM PAULISTA					
GUAIRA - SP					
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

361

DROGARIA TOTAL

Rua Barão do Amazonas, 1720 Jardim Sumaré Ribeirão Preto - SP
CNPJ 01.621.293/0004-30

Data da Fatura: 23/05/2024
Empresa Conveniada: Santa Casa de Misericórdia de Guará
Setor: Hospital

REDE TOTAL CONVÊNIO FATURA

Nome	Quantidade	Valor	Valor	Valor	Valor
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	1	R\$ 1.081,87	R\$ -	R\$ 149,18	1.231,05
ALANA GARCIA LEAL LELIS	11	R\$ 1.139,10	R\$ 139,31	982,95	1.278,41
ALANITA DA SILVA	4	382,50	R\$ -	125,87	508,37
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	7	454,26	R\$ -	454,26	908,52
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	4	450,00	R\$ -	189,89	639,89
ANA LUCIA TOMAZ	4	382,50	213,43	90,76	665,77
ANA PAULA BENFICA	3	382,50	R\$ -	243,30	625,80
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA NUNES	1	465,00	R\$ -	19,56	484,56
ANA PAULA DE SOUZA	3	454,26	R\$ -	159,43	613,69
BRENER RODRIGUES DA SILVA	1	465,12	R\$ -	400,00	865,12
CAMILA SILVERIO ANTONIO	3	644,00	R\$ -	152,24	796,24
DAIANA APARECIDA DA SILVA	3	465,12	R\$ -	142,53	607,65
EDER GIROLAMO	2	465,12	R\$ -	45,99	511,11
EDINEIA APARECIDA DOS SANTOS	2	454,26	199,60	26,10	679,96
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	5	454,26	R\$ -	453,74	908,00
ELLEN JESSICA MATOWSKI	2	550,00	R\$ -	80,20	630,20
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	2	338,51	R\$ -	127,50	466,01
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA	2	338,51	24,80	29,90	422,21
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	1	450,35	R\$ -	21,90	472,25
FERNANDA BORGES TALARICO	4	395,92	42,78	183,62	622,32
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	1	575,00	R\$ -	31,00	606,00
FERNANDO LUIZ MENDES GONÇALVES	1	1.004,28	57,20	R\$ -	1.061,48
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	3	454,26	R\$ -	162,82	617,08
GISLENE CRISTINA XAVIER MASCARINI	1	454,26	R\$ -	50,00	504,26
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	3	538,56	R\$ -	88,58	627,14
HETIRLHENE ADRIANO SILVA	4	565,00	R\$ -	106,92	671,92
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	1	467,77	R\$ -	31,30	499,07
JAQUELINE ANDRADE SANTOS DEL ROSSI	3	465,00	R\$ -	289,92	754,92
JAQUELINE VIERA DA SILVA	1	465,12	R\$ -	99,65	564,77
JOANA DARCI DA COSTA PRADO	2	450,35	R\$ -	90,30	540,65
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	6	590,00	224,25	96,44	810,69
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	3	454,08	R\$ -	175,38	629,46
KENIA DE LIMA SILVA	1	500,00	R\$ 198,21	497,84	698,05
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	4	784,96	R\$ -	784,96	1.569,92

DROGARIA TOTAL

Rua Barão do Amazonas, 1720 Jardim Sumaré Ribeirão Preto - SP
CNPJ 01.621.293/0004-30

LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	2	465,12	R\$ -	72,28
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	5	649,50	R\$ -	140,29
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	3	382,50	R\$ -	229,50
LINCIDI MARIA DE PAULA RODRIGUES	7	403,92	R\$ -	394,57
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	8	338,51	R\$ -	319,33
LUCIENE DE FATIMA N DOS SANTOS	1	467,77	R\$ -	75,91
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	5	300,00	R\$ -	187,00
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	1	454,26	R\$ -	117,19
MARIA APARECIDA DIAS COSTA	3	494,00	R\$ -	123,99
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	1	450,35	R\$ -	15,00
MARIANA DA SILVA FERNANDES	7	454,26	77,66	232,13
MARIETE MARIA DA SILVA	2	454,26	R\$ -	58,40
MICHELE VENANCIO GONCALVES	4	382,50	R\$ -	256,29
NADIA ABDALA IBRAHIM	3	1.100,00	R\$ -	136,14
NAIARA FIRMINO TOMAZ	1	465,12	R\$ -	130,28
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	2	450,35	R\$ -	366,17
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	6	560,00	R\$ -	232,76
RENATA MARTINS DE LIMA	2	465,12	R\$ -	104,90
ROSIMAR DE OLIVEIRA PINA	2	390,47	R\$ -	133,59
SIMONE CRISTINA DE SOUZA BARBOSA	2	454,26	R\$ -	193,56
SONIA DONIZETI DE SOUZA	6	511,00	R\$ -	217,50
SONIELI VIEIRA MANSO	4	382,50	R\$ -	336,86
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	2	511,00	R\$ -	70,52
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	3	338,51	R\$ -	134,72
VIVIANE ISaura TOSTA	4	1.004,28	45,37	114,66
WILLIAM MARQUES	2	500,00	R\$ -	17,91
Total de clientes atendidos: 60				

Valores por Drogaria:

Prado & Matos Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda
Organização Farmacêutica Barbosa

R\$ 5.312,50
R\$ 6.397,59

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
 EMISSÃO: 24/06/2024 VALOR TOTAL: 6397,59 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 8592
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
 organizacao farmaceutica barbosa lt
 RUA 12, 509
 CENTRO
 Guaira
 SP 14790000
 1733312109

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1
 Nº 8592
 SÉRIE: 1
 PÁGINA: 1/7

CHAVE DE ACESSO
 3524 0648 3393 9400 0133 5500 1000 0085 9210 1030 0504

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241338435832 24/06/2024 09:55:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113 INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO CNPJ 48339394000133

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF / CNPJ 48341283000161 DATA DA EMISSÃO 24/06/2024

ENDERECO RUA 24, 872 BAIRRO J.PAULISTA CEP 14790-000 DATA DA ENTRADA / SAÍDA 24/06/2024

MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DA SAÍDA 09:55

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 8398,28
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 2000,69	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 6397,59

NOME / RAZÃO SOCIAL ENDERECO QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 0,000 PESO LÍQUIDO 0,000

FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte CÓDIGO ANTT PLACA VEÍCULO UF CNPJ / CPF

MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	VAL ICMS	VAL ICMS
104975	N	OZEMPIC 0,25+0,5mg cx 6 agulhas novofine	30043929	400	5,949	UND	1 1292,77 1292,78 892,78 400,00 0,00 0,00 0,00
109352	O	INALADOR E NEBULIZADOR COMPACT	90192020	400	5,949	UND	1 180,00 128,90 0,00 128,90 0,00 0,00 0,00
32959	N	ALLEGRA 60MG C/10	30049069	400	5,949	UND	1 46,02 46,02 7,80 38,22 0,00 0,00 0,00
4997	P	BRONDILAT XPE PED 120ML	30049099	400	5,949	VD	1 44,64 44,64 7,64 37,00 0,00 0,00 0,00
106685	O	CARMED LABIAL CEREJA 10GR.	33049990	400	5,949	UND	1 16,50 16,50 2,83 13,67 0,00 0,00 0,00
109968	O	SOLUCAO DE CLORETO DE SODIO 0,9%	33079000	400	5,949	UND	1 5,00 5,00 0,86 4,14 0,00 0,00 0,00
43574	N	AVAMYS 27,5 MCG. 12	30049059	400	5,949	UND	1 73,92 73,92 12,65 61,27 0,00 0,00 0,00
104755	N	SNIF SC 9 mg/ml sol nasal ct fr plus spray x 50 ml	30049099	400	5,949	UND	2 28,51 28,51 9,76 47,26 0,00 0,00 0,00
107903	U	LAVITAN LUTEINA C/60.	21069030	400	5,949	UND	1 69,00 69,00 11,81 57,19 0,00 0,00 0,00
105030	O	ESPONJA B.PONJITA ACQUA C/1	68053090	400	5,949	UND	1 10,50 10,50 1,80 8,70 0,00 0,00 0,00
101708	O	SABONETE LIQ GRANADO LAVANDA	34013000	400	5,949	UND	1 27,00 27,00 4,62 22,38 0,00 0,00 0,00
111061	O	TOALHA UMED TURMA DA MONICA KIT	34011190	400	5,949	UND	1 7,00 7,00 1,20 5,80 0,00 0,00 0,00
38661	O	ESTOJO MAQUILAGEM 555	30039099	400	5,949	UN	1 32,00 32,00 5,48 26,52 0,00 0,00 0,00
109372	O	FITA MICROPOROSA 1,2CMX4,5M CREMER	30051090	400	5,949	UND	1 8,50 8,50 1,46 7,04 0,00 0,00 0,00
9792	P	CLENIL A FLAC CX C/10	30043290	400	5,949	CX	1 90,11 90,11 15,42 74,69 0,00 0,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
 Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
 Equip. 001400507: 1409, 1410, 1411, 1412, 1416, 1417, 1418
 Equip. 001254798: 3022, 3025, 3026
 Equip. 001190720: 5828
 Equip. 001254686: 5740, 1434, 5837, 5751, 1440, 5752, 1442, 1449, 1451, 1460, 5760, 3077, 1467, 3100, 3105, 1470, 3123, 5856, 5787, 3129, 3146, 5860, 5863, 3150, 1499, 1502, 5831, 1505, 3182, 3188, 5855, 3190, 3196, 5861, 3214, 1536, 1540, 3219, 5891, 1552, 1553, 5897, 5901, 5905, 1560, 5906, 5909, 5913, 5914, 5915, 3239.


RESERVADO AO FISCO

364

Documento emitido por Linx Big Farma | <https://www.linx.com.br/linx-big-farma/>

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº. 8592
 SÉRIE 1

Identificação do Emitente organizacao farmaceutica barbosa lt RUA 12, 509 CENTRO Guaira SP 14790000 1733312109		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 8592 SÉRIE: 1 PÁGINA: 2 / 7		 CHAVE DE ACESSO 3524 0648 3393 9400 0133 5500 1000 0085 9210 1030 0504 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/nortal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241338435832 24/06/2024 09:55:55	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

NUMERO DE IDENTIFICACAO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	PIS	COFINS	CPMF	OUTROS	VALOR TOTAL	ICMS	PIS	COFINS	CPMF	OUTROS
22071	O	PAROXETINA 20MG C/30 GENERICO	30049079	400	5.949	CX	1	65,61	65,61	9,90	55,71	0,00	0,00	0,00	0,00
34236	N	MUSCULARE 5MG C/30 COMP	30049039	400	5.949	UND	2	41,02	41,02	5,18	19,84	0,00	0,00	0,00	0,00
21906	O	DIPIDOR 500MG C/100 (SOBRAL)	30039099	400	5.949	UND	1	21,19	21,19	1,35	19,84	0,00	0,00	0,00	0,00
9300	N	ALLEGRA 180MG C/10	30049069	400	5.949	CX	3	125,17	125,17	37,08	338,43	0,00	0,00	0,00	0,00
107806	O	KLASSIS SPECIALE 50GR-DEMAIS PROD	33049990	400	5.949	UND	1	140,86	140,86	13,89	126,97	0,00	0,00	0,00	0,00
13500	P	NEO FEDIPINA 20MG C/30 (NEOQ)	30049062	400	5.949	UND	1	34,77	34,77	11,77	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3602	P	PURAN T4 100MG C/30	30043981	400	5.949	CX	1	16,92	16,92	3,38	13,54	0,00	0,00	0,00	0,00
351	N	PEDIDERM SH 100ML (CIFARMA)	30049049	400	5.949	UND	2	27,83	27,83	0,00	55,66	0,00	0,00	0,00	0,00
33043	N	BENEGRIP 500MG 25X6 (NOVO)	30045090	400	5.949	UND	1	14,20	14,20	4,20	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34807	O	PASTILHA VALDA LATAS C/ 50	17049020	400	5.949	UND	1	22,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00
113324	O	BALAS DO VALE SABOR HORTELA 47G	17049020	400	5.949	UND	1	4,50	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00
42653	N	NOVALGINA 1G C/10 COMP	30049069	400	5.949	UND	2	23,00	23,95	17,90	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107356	O	QUELATUS fr 60 cap	21069030	400	5.949	UND	1	179,00	171,35	28,35	143,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111112	O	TRIDENT C/14	23061000	400	5.949	UND	1	6,18	6,18	0,00	6,18	0,00	0,00	0,00	0,00
113057	N	ALLEGRA PEDIATRICO 6mg/ml sus or fr	30049069	400	5.949	UND	1	38,81	38,81	7,76	31,05	0,00	0,00	0,00	0,00
113184	O	SORO FISIOLÓGICO LBS LITRO	33079000	400	5.949	UND	2	12,00	12,00	4,80	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00
23786	N	FLUIMUCIL XPE PED 120ML	30039099	400	5.949	FR	1	33,22	33,22	6,64	26,58	0,00	0,00	0,00	0,00
105441	O	NINHO FASES PREBIO 3+800G-OUTROS	19011010	400	5.949	UND	1	49,90	49,90	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00
109431	P	NIMESULIDA 100mg cx 12 comp	30049079	400	5.949	UND	1	15,15	4,99	0,00	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00
108799	O	TESTE DE GRAVIDEZ CEGONTEST	30021590	400	5.949	UND	1	12,00	12,00	1,55	10,45	0,00	0,00	0,00	0,00
113547	O	FRALDA VITALIDADE PREMIUM G C/30	96190000	400	5.949	UND	1	58,00	49,00	0,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21829	N	LORATAMED C/12 COMP (CIMED)	30039079	400	5.949	CX	1	21,19	5,99	0,00	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00
103520	P	PURAN T4 62,5MCG CX 30 COMP	30043981	400	5.949	UND	1	18,94	18,94	3,79	15,15	0,00	0,00	0,00	0,00
103961	N	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO	30049099	400	5.949	UND	1	30,12	30,12	20,12	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107871	O	DES DOVE AER ORIGINAL 250ML	33072010	400	5.949	UND	1	30,00	30,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21829	N	LORATAMED C/12 COMP (CIMED)	30039079	400	5.949	CX	1	21,19	5,99	0,00	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00
109051	N	PROCTIFIS H (N.S.) pom bg 20g+10 aplic	30043290	400	5.949	UND	1	58,50	58,50	28,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107871	O	DES DOVE AER ORIGINAL 250ML	33072010	400	5.949	UND	1	30,00	30,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114790	O	FIXED OLEO CAPILARDE ALECRIM 60 ML	33059000	400	5.949	UND	1	8,50	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00
114296	O	FLAVONID TOPICO CRM 200 GR NEOQ (S)	33049910	400	5.949	UND	1	41,80	41,80	9,80	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108036	O	FRALDA BABYSEC ULTRA HIPER G 1X64UN	96190000	400	5.949	UND	1	73,00	73,00	0,00	73,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108700	O	FRALDA BABYSEC ULTRA HIPER M 72UN	96190000	400	5.949	UND	1	73,80	73,80	0,00	73,80	0,00	0,00	0,00	0,00
109214	O	TOALHA UMED PRIMEIRO BABY PREMIUM	34011190	400	5.949	UND	1	18,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112448	O	TOALHA UMED BEBE FOFINHO PLUS	34011190	400	5.949	UND	1	8,90	8,90	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00
105273	N	SIMETICONA (N.S.) 75mg sol fr gts 10ml	30049099	400	5.949	UND	1	12,38	12,38	2,48	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00
114381	O	GOMA POP SORTIDA 10G	17049020	400	5.949	UND	2	7,00	7,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43558	N	DORFLEX C/10	30049039	400	5.949	UND	1	7,67	7,67	0,00	7,67	0,00	0,00	0,00	0,00
111064	O	MEL FLORA NECTA EXTRATO PROPOLIS	04109000	400	5.949	UND	1	16,00	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114674	O	CENEVIT ZINCO EFERV ALIM 1GR C/10 CPR	21069030	400	5.949	UND	1	23,38	23,38	8,38	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	N	EXPEC XPE 120ML (LEGRAND)	30049099	400	5.949	VD	1	48,07	48,07	27,07	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110493	N	CELESTRAT 2+0,25mg cx 20 comp	30049047	400	5.949	UND	1	21,58	21,58	0,58	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
 Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
 Equip. 001400507: 1409, 1410, 1411, 1412, 1416, 1417, 1418
 Equip. 001254798: 3022, 3025, 3026
 Equip. 001190720: 5828
 Equip. 001254686: 5740, 1434, 5837, 5751, 1440, 5752, 1442, 1449, 1451, 1460, 5760, 3077, 1467, 3100, 3105, 1470, 3123, 5856, 5787, 3129, 3146, 5860, 5863, 3150, 1499, 1502, 5831, 1505, 3182, 3188, 5855, 3190, 3196, 5861, 3214, 1536, 1540, 3219, 5891, 1552, 1553, 5897, 5901, 5905, 1560, 5906, 5909, 5913, 5914, 5915, 3239.
 Documento emitido por Linx Big Farma | <https://www.linx.com.br/linx-big-farma/>

RESERVADO AO FISCO

365

RECEBEMOS DE organização farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
 EMISSÃO: 24/06/2024 VALOR TOTAL: 6397,59 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº. 8592
 SÉRIE 1

Identificação do Emitente
 organizacao farmaceutica barbosa lt
 RUA 12, 509
 CENTRO
 Guaira
 SP 14790000
 1733312109

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1
 Nº 8592
 SÉRIE: 1
 PÁGINA: 3 / 7

CHAVE DE ACESSO
 3524 0648 3393 9400 0133 5500 1000 0085 9210 1030 0504
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/nortal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241338435832 24/06/2024 09:55:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113 INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO CNPJ 48339394000133

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	Valor Base	Valor ICMS	Valor IPI	Valor PIS	Valor COFINS	Valor Total
105048	O BEPANTOL DERMA TOQUE SECO CR	33049990	400	5.949	UND	1	43,50	43,50	0,00	43,50
112005	O CR PENT SEDA BOOM VOLUME MAXIMO	33059000	400	5.949	UND	1	13,50	13,50	0,00	13,50
101670	O masc meus cachos perfeitos 1kg	33059000	400	5.949	UND	1	29,00	29,00	0,00	29,00
32442	N MAL DEXCLOR+BETAMETASONA 120ML	30039083	400	5.949	UND	2	15,79	15,79	8,58	23,00
101092	O DESOD. GIOVANNA BABY CLASSIC	33072010	400	5.949	UND	1	16,00	16,00	0,00	16,00
36981	O COTONETE JXJ	56012190	400	5.949	UND	1	7,00	7,00	0,00	7,00
103180	U DAYVIT KIDS CT FR PLAS X 120ML	21069030	400	5.949	UND	1	68,78	68,78	50,78	18,00
113558	O PERIODENT SOLUCAO BUCAL S/ ALCOOL	30049029	400	5.949	UND	1	20,00	20,00	0,00	20,00
105935	O AGUA OXIGENADA ANTISSEP 10V 100ML	28470000	400	5.949	UND	1	3,50	3,50	0,00	3,50
110928	O GAZIA 40MG 28 CPR-SIMILAR	30049069	400	5.949	UND	1	50,83	50,83	1,83	49,00
100485	P VENLIFT OD 150MG CX 30 CAP	30049099	400	5.949	UND	1	154,46	154,46	56,46	98,00
104817	N GLYXAMBI 25MG / 5MG 30CPRS	30049059	400	5.949	UND	1	497,84	497,84	0,00	497,84
100915	P BENICAR ANLO 40+5MG CX 30 COMP REV	30049079	400	5.949	UND	1	101,25	101,25	8,26	92,99
100028	P QUETROS 25MG CX 30 COMP REV	30049069	400	5.949	UND	2	53,64	53,64	21,46	85,82
102745	P PROMESTRIENO 10MG/G CREME VAG BG	30049099	400	5.949	UND	1	76,42	76,42	22,93	53,49
114854	O ESC DENTE DR. ORAL ADULTO ULTRA	96032100	400	5.949	UND	2	7,30	7,30	0,00	14,60
26499	P INDUX 50MG C/10 COMP	30049099	400	5.949	CX	1	75,79	75,79	11,37	64,42
105134	N CLORIDRATO DE TANSULOSINA 4mg cx 60	30049079	400	5.949	UND	1	239,04	239,04	186,54	52,50
105947	O FLEXIGOLD 40MG 30 CAPS + 30 CAPS	21069030	400	5.949	UND	1	72,59	72,59	0,00	72,59
42258	O NOVALGINA 1G C/10 COMP	30049099	400	5.949	UND	1	11,33	21,00	2,00	19,00
109163	O SOL JP BOLSA FIS 500ML	30049099	400	5.949	UND	1	15,00	15,00	0,00	15,00
112053	O SERINGA DESCAR S/AG 10CC LOCK C/100	90183119	400	5.949	UND	1	2,00	2,00	0,00	2,00
282	P NEOCEBETIL COMPLEXO INJ 1X10ML	30045090	400	5.949	UND	1	24,75	24,75	0,00	24,75
115385	O EQUIPO MACROGOTA 1,5M C/ INJETOR	90189010	400	5.949	UND	1	4,50	4,50	0,00	4,50
102193	O tinta casting 100	33059000	400	5.949	UND	1	26,50	26,50	0,00	26,50
104949	O TERMOMETRO DIGITAL G-TECH MOD	90251990	400	5.949	UND	1	29,80	29,80	0,00	29,80
106036	O CR DENT COLG LUM WHIT CARVAO	33061000	400	5.949	UND	1	9,00	9,00	0,00	9,00
100957	P TIBOLONA 2,5MG CX 1BL X 30 COMP	30049099	400	5.949	UND	1	78,69	78,69	37,69	41,00
31814	N HYSTIN 0,40MG 120ML	30049069	400	5.949	UND	1	19,84	19,84	3,97	15,87
106746	O CREME DE PENTEAR SALON LINE SO.	33059000	400	5.949	UND	1	13,50	13,50	2,70	10,80
109751	O ÓLEO DE COCO KERATEX N	23061000	400	5.949	UND	1	8,50	8,50	0,00	8,50
114457	O MARSHMALLOW MALLOWEEN 5G	17049020	400	5.949	UND	1	4,00	4,00	0,00	4,00
104552	O NESTONUTRI PO 800GR-DEMAIS PROD	19011010	400	5.949	UND	1	48,90	41,99	0,00	41,99
110953	O LENÇO BEBÊ FOFINHO	34011190	400	5.949	UND	1	11,90	11,90	0,00	11,90
114849	O PMPACK VULT CABELO RECARGA DE	33051000	400	5.949	UND	1	34,20	34,20	0,20	34,00
114846	O Creme para Pentear Vult Cabelos Cachos	33059000	400	5.949	UND	1	26,00	26,00	0,16	25,84
100576	N DESLORATADINA 0,5MG XPE FR 60ML+SER	30049063	400	5.949	UND	1	49,79	49,79	12,45	37,34
105273	N SIMETICONA (N.S.) 75mg sol fr gts 10ml	30049099	400	5.949	UND	1	12,38	12,38	3,71	8,67
43558	N DORFLEX C/10	30049039	400	5.949	UND	1	7,67	7,67	2,30	5,37

CÁLCULO DO ISSQN


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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
 Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
 Equip. 001400507: 1409, 1410, 1411, 1412, 1416, 1417, 1418
 Equip. 001254798: 3022, 3025, 3026
 Equip. 001190720: 5828
 Equip. 001254686: 5740, 1434, 5837, 5751, 1440, 5752, 1442, 1449, 1451, 1460, 5760, 3077, 1467, 3100, 3105, 1470, 3123, 5856, 5787, 3129, 3146, 5860, 5863, 3150, 1499, 1502, 5831, 1505, 3182, 3188, 5855, 3190, 3196, 5861, 3214, 1536, 1540, 3219, 5891, 1552, 1553, 5897, 5901, 5905, 1560, 5906, 5909, 5913, 5914, 5915, 3239.

RESERVADO AO FISCO

366


DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e Nº. 8592 SÉRIE 1	
Identificação do Emitente organizacao farmaceutica barbosa lt RUA 12, 509 CENTRO Guaira SP 14790000 1733312109		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 8592 SÉRIE: 1 PÁGINA: 4 / 7		 CHAVE DE ACESSO 3524 0648 3393 9400 0133 5500 1000 0085 9210 1030 0504 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/nortal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241338435832 24/06/2024 09:55:55	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	REF. TAXA	Valor Unit.	Valor Total	ICMS	ICMS ST	PIS	Cofins	Outros	Total	Valor Unit. (C.M.S.)
40687	O	22021000	400	5,949	UND	1	2,00			
24623	N	RINOSORO SOL NASAL 30ML	30049039	400	5,949	FR	1	22,48	16,90	0,00
40687	O	REF. TAXA	22021000	400	5,949	UND	1	2,00	2,00	0,00
114674	O	CENEVIT ZINCO EFERV ALIM 1GR C/10 CPR	21069030	400	5,949	UND	1	23,38	23,38	0,00
108153	O	LAVITAN CX 60 DRG	21069030	400	5,949	UND	1	49,00	49,00	0,00
114605	O	COLAGENO HIDRO VERISOL QUALY	35030019	400	5,949	UND	1	54,00	54,00	0,00
34607	O	CREME DENTAL COLGATE TOTAL 12 C	33061000	400	5,949	UND	1	10,90	10,90	0,00
111656	O	MANTEIGA DE CACAU BATOM C/50	18040000	400	5,949	UND	1	3,00	3,00	0,00
113210	O	TESTE DE GRAVIDEZ BABY EXPRESS TIRA	38221990	400	5,949	UND	1	10,00	10,00	0,00
4997	P	BRONDILAT XPE PED 120ML	30049099	400	5,949	VD	1	44,64	44,64	1,04
103960	P	MONTELAIR 4mg cx 60 comp mast	30049079	400	5,949	UND	1	122,26	122,26	2,86
104265	P	CETOPROFENO 150MG C 10 COMP EUR	30049029	400	5,949	UND	1	49,16	52,75	10,55
109625	P	ATAK CLAV 875+125mg cx 14 comp rev	30041012	400	5,949	UND	1	71,50	71,50	14,30
		Lote 821758 Qtd: 1 Valid: 30/11/2024								57,20
114615	O	TINT COR&TON S/AMONIA 1.0	33059000	400	5,949	UND	1	16,90	16,90	0,00
113375	N	LORITIL 10mg cx 12 comp	30049069	400	5,949	UND	1	15,69	15,69	8,69
22843	P	DICLIN 2MG+0,035MG C/21	30043939	400	5,949	CX	1	24,45	24,45	4,89
105382	P	GLIFAGE XR 500MG CX 30 COMP RM	30049049	400	5,949	UND	1	11,65	11,65	2,33
113563	O	BUCHA VEGETEAL CAMPO BELO	14049090	400	5,949	UND	1	5,00	5,00	0,00
110652	P	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500mg	30049047	400	5,949	UND	1	44,56	44,56	6,56
		Lote 139-037722 Qtd: 1 Valid: 30/08/2024								38,00
107327	P	GLICLAZIDA 30mg cx 30 comp lib prol	30049079	400	5,949	UND	2	29,57	29,57	19,14
104818	P	CIPROFIBRATO 100mg cx 30 comp	30049029	400	5,949	UND	1	57,75	61,98	36,48
100708	P	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG CX 30	30049079	400	5,949	UND	1	44,24	47,47	21,97
105589	O	CR DENT SENSODYNE RAPIDO ALIVIO 90G	33061000	400	5,949	UND	1	19,70	19,70	0,00
111834	P	CAPTOPRIL 25mg cx 30 comp	30039079	400	5,949	UND	1	12,51	12,51	8,51
114490	O	VALDA FRIENDS SEM AÇUCAR 25G	21069060	400	5,949	UND	1	6,00	6,00	0,00
100784	O	DESOD. NIVEA ROLL-ON DRY COMFORT	33072010	400	5,949	UND	1	12,00	12,00	0,00
109761	O	OLEO FIXED COCO	33059000	400	5,949	UND	1	6,50	6,50	0,00
113323	O	BALAS DO VALE SABOR ABACAXI 47G	17049020	400	5,949	UND	1	4,50	4,50	0,00
101589	O	TINTURA COR. & TON 3,0	33059000	400	5,949	UND	1	12,90	12,90	0,00
109796	N	DOSS 15000ui cx 4 cap	30045050	400	5,949	UND	1	39,02	39,02	7,80
15455	N	FERRONIL 40MG C/50 (TEUTO)	30049099	400	5,949	CX	1	23,22	23,22	4,64
17068	P	PREDSIM 3MG 60ML + PIPETA	30043210	400	5,949	FR	1	36,30	36,30	7,26
110248	N	NOVALGINA 1g cx 20 comp	30049069	400	5,949	UND	1	42,07	42,07	8,41
106188	O	FRALDA PAMPERS CONFORT SEC MEGA P	96190000	400	5,949	UND	1	54,00	54,00	0,00
104552	O	NESTONUTRI PO 800GR-DEMAIS PROD	19011010	400	5,949	UND	1	48,90	48,90	0,00
115158	O	FRALDA BEBE FOFINHO G	96190000	400	5,949	UND	1	45,00	45,00	0,00
108701	O	FRALDA BABYSEC ULTRA HIPER XG 60UN	96190000	400	5,949	UND	1	73,00	73,00	0,00
110953	O	LENÇO BEBÊ FOFINHO	34011190	400	5,949	UND	1	11,90	11,90	0,00
111665	N	DORFLEX ICY HOT cx 5 ades grand (10cm x	30051010	400	5,949	UND	1	38,23	38,23	7,23
42754	P	BUSONID 32MCG NAS 6ML	30043290	400	5,949	UND	1	31,01	31,01	6,20

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

DADOS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: Cupons fiscais eletrônicos (SAT): Equip. 001400507: 1409, 1410, 1411, 1412, 1416, 1417, 1418 Equip. 001254798: 3022, 3025, 3026 Equip. 001190720: 5828 Equip. 001254686: 5740, 1434, 5837, 5751, 1440, 5752, 1442, 1449, 1451, 1460, 5760, 3077, 1467, 3100, 3105, 1470, 3123, 5856, 5787, 3129, 3146, 5860, 5863, 3150, 1499, 1502, 5831, 1505, 3182, 3188, 5855, 3190, 3196, 5861, 3214, 1536, 1540, 3219, 5891, 1552, 1553, 5897, 5901, 5905, 1560, 5906, 5909, 5913, 5914, 5915, 3239.		367
Documento emitido por Linx Big Farma https://www.linx.com.br/linx-big-farma/		

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 8592 SÉRIE 1	
Identificação do Emitente organizacao farmaceutica barbosa lt RUA 12, 509 CENTRO Guaira SP 14790000 1733312109		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 8592 SÉRIE: 1 PÁGINA: 5 / 7	 CHAVE DE ACESSO 3524 0648 3393 9400 0133 5500 1000 0085 9210 1030 0504 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/nortal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241338435832 24/06/2024 09:55:55
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

Código	N	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	Imposto	Valor Total Imp.	Valor Total	Valor Total	Valor Total	Valor Total	Valor Total	Valor Total	Valor Total
10025	N	DECONGEX PLUS C/12	30049099	400	5,949	UND	1	29,74	29,74	5,95	23,79	0,00	0,00	0,00
42998	N	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES TRAD	30049029	400	5,949	UND	1	4,60	4,60	0,69	3,91	0,00	0,00	0,00
32404	N	CLOR AMBROXOL XPE AD 120ML	30039049	400	5,949	UND	1	31,89	31,89	6,38	25,51	0,00	0,00	0,00
6313	N	SEKI XPE 120ML	30039099	400	5,949	UND	1	30,88	30,88	5,56	25,32	0,00	0,00	0,00
34807	O	PASTILHA VALDA LATAS C/ 50	17049020	400	5,949	UND	1	22,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00
107222	N	NEOSALDINA 30+300+30mg display 24bl x	30049099	400	5,949	UND	1	18,99	18,99	4,99	14,00	0,00	0,00	0,00
101588	O	TINTURA COR & TON Nº1.0	33059000	400	5,949	UND	1	12,90	12,90	0,00	12,90	0,00	0,00	0,00
109037	O	TOQUINHO HIPER PROMO M90	96190000	400	5,949	UND	1	48,00	48,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00
114292	O	DES AERO ANT GIOVANNA BABY PACK C/2	33072010	400	5,949	UND	1	27,00	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00
115104	O	PILHA ENERGIZER ECO AA4	85061019	400	5,949	UND	1	13,50	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00
109419	O	JANUVIA 25MG 28CPR	30049069	400	5,949	UND	1	84,03	84,03	8,03	76,00	0,00	0,00	0,00
32442	N	MAL DEXCLOR+BETAMETASONA 120ML	30039083	400	5,949	UND	1	15,79	15,79	0,00	15,79	0,00	0,00	0,00
32404	N	CLOR AMBROXOL XPE AD 120ML	30039049	400	5,949	UND	1	31,89	31,89	0,00	31,89	0,00	0,00	0,00
103375	N	DORFLEX 35+300+50MG CX 36 COMP	30049039	400	5,949	UND	2	22,52	22,52	0,00	45,04	0,00	0,00	0,00
103416	N	STREPSILS 8,75MG CX 8 PAST	30049029	400	5,949	UND	1	16,28	16,28	0,00	16,28	0,00	0,00	0,00
107871	O	DES DOVE AER ORIGINAL 250ML	33072010	400	5,949	UND	2	30,00	30,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00
24290	P	ASTRO 500MG C/3 COMP	30042029	400	5,949	CX	1	24,80	24,80	0,00	24,80	0,00	0,00	0,00
107968	O	# mais cachos 1000g	33059000	400	5,949	UND	1	11,50	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00
106974	O	gelatina superdefinição 550g	33059000	400	5,949	UND	1	27,00	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00
115216	O	sab inf granado calendula refil 250ml	34013000	400	5,949	UND	1	21,50	21,50	0,00	21,50	0,00	0,00	0,00
100446	N	DIPIRONA 1 GR	30049069	400	5,949	UND	1	21,70	21,70	0,00	21,70	0,00	0,00	0,00
109448	O	oleo de ricino	33059000	400	5,949	UND	1	8,50	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00
110341	O	ISABABY CURATIVO TRADICIONAL 12X10	30051030	400	5,949	UND	1	4,00	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00
113314	O	MEL FLORADA SILVESTRE 280G	04090000	400	5,949	UND	1	16,50	16,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00
41186	O	CREME DENTAL COLGATE TOTAL 12	33061000	400	5,949	UND	1	11,23	11,23	0,23	11,00	0,00	0,00	0,00
109124	O	SOL ADV FIS 500ML	33079000	400	5,949	UND	1	6,00	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00
100559	N	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	30049069	400	5,949	UND	1	16,67	16,67	3,33	13,34	0,00	0,00	0,00
101669	O	CREME NOVEZ AZEITE DE OLIVA	33059000	400	5,949	UND	1	29,00	29,00	2,90	26,10	0,00	0,00	0,00
115290	U	SONOPAX 30CAPS.	21069030	400	5,949	UND	1	34,50	34,50	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00
42653	N	NOVALGINA 1G C/10 COMP	30049069	400	5,949	UND	1	23,00	23,00	4,60	18,40	0,00	0,00	0,00
109431	P	NIMESULIDA 100mg cx 12 comp	30049079	400	5,949	UND	2	15,15	15,15	18,30	12,00	0,00	0,00	0,00
108603	O	FRALDA BABYSEC PREMIUM MEGA G	96190000	400	5,949	UND	1	36,99	36,99	0,00	36,99	0,00	0,00	0,00
104523	P	RIFOTRAT SPRAY	30042031	400	5,949	UND	1	36,03	36,03	7,21	28,82	0,00	0,00	0,00
36867	O	BATON CACAU ROLLON ZIN ZIN	18040000	400	5,949	UND	1	3,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00
114725	P	PREGNOLAN 150+10mg/ml sol inj amp 1ml	30043939	400	5,949	UND	1	23,43	23,43	4,69	18,74	0,00	0,00	0,00
100216	P	PANTOPRAZOL 40MG CX 28 COMP REV	30049069	400	5,949	UND	1	104,43	12,89	0,00	12,89	0,00	0,00	0,00
109431	P	NIMESULIDA 100mg cx 12 comp	30049079	400	5,949	UND	1	15,15	15,15	8,15	7,00	0,00	0,00	0,00
110178	O	SER INJEX 03ML LUER LOCK S/AG AVULSO	90183119	400	5,949	UND	3	1,00	1,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00
112051	O	AGULHA HIPODERM 40X12 DESCARPACK	90183219	400	5,949	UND	1	0,50	0,50	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00
110175	O	CLO 25mg cx 3bl x 10 comp rev	30049069	400	5,949	UND	1	56,71	56,71	11,34	45,37	0,00	0,00	0,00

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

DADOS Nota fiscal impressa ref. aos documentos: Cupons fiscais eletrônicos (SAT): Equip. 001400507: 1409, 1410, 1411, 1412, 1416, 1417, 1418 Equip. 001254798: 3022, 3025, 3026 Equip. 001190720: 5828 Equip. 001254686: 5740, 1434, 5837, 5751, 1440, 5752, 1442, 1449, 1451, 1460, 5760, 3077, 1467, 3100, 3105, 1470, 3123, 5856, 5787, 3129, 3146, 5860, 5863, 3150, 1499, 1502, 5831, 1505, 3182, 3188, 5855, 3190, 3196, 5861, 3214, 1536, 1540, 3219, 5891, 1552, 1553, 5897, 5901, 5905, 1560, 5906, 5909, 5913, 5914, 5915, 3239.	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

308

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
 EMISSÃO: 24/06/2024 VALOR TOTAL: 6397,59 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº. 8592
 SÉRIE 1

Identificação do Emitente
 organizacao farmaceutica barbosa lt
 RUA 12, 509
 CENTRO
 Guaira
 SP 14790000
 1733312109

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 8592
 SÉRIE: 1
 PÁGINA: 6 / 7



CHAVE DE ACESSO
 3524 0648 3393 9400 0133 5500 1000 0085 9210 1030 0504

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241338435832 24/06/2024 09:55:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113 INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 48339394000133

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	Descrição	CNPJ	Valor Unit.	Valor Total	ICMS	PIS	Cofins	Outros	Total					
115534	U NEVRALPRO 10MG/G GEL BG 60G	30049037	400	5.949	UND	1	24,90	24,90	0,00	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00
105622	N SALONPAS ADESIVO PEQUENO 10UNI	30051010	400	5.949	UND	1	11,12	11,12	0,00	11,12	0,00	0,00	0,00	0,00
19984	N CIMEGRIPE 400MG C/20 CAPS(CIME	30039055	400	5.949	CX	1	29,57	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00
109431	P NIMESULIDA 100mg cx 12 comp	30049079	400	5.949	UND	1	15,15	15,15	0,00	15,15	0,00	0,00	0,00	0,00
115218	O KIT SH DOVE RITUAL DE REPARAÇÃO C/	33051000	400	5.949	UND	1	27,00	21,90	0,00	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00
9869	N HYTOS PLUS XPE 100ML (UNIQ)	30049039	400	5.949	UND	1	29,91	29,91	0,00	29,91	0,00	0,00	0,00	0,00
108102	O CIMEGRIPE C + ZINCO COMP EFEV 1 TB X	30049099	400	5.949	UND	2	28,00	28,00	5,60	50,40	0,00	0,00	0,00	0,00
20945	N LORATADINA 10MG C/10 GENERICO	30049069	400	5.949	CX	1	21,49	21,49	2,15	19,34	0,00	0,00	0,00	0,00
114548	O lip oil dhermosa	30049099	400	5.949	UND	1	14,00	14,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105944	N DORFLEX 35+300+50mg cx 50 comp	30049039	400	5.949	UND	1	26,90	26,90	0,00	26,90	0,00	0,00	0,00	0,00
114284	O FIXED REP DE PONTAS RICINO 30ML	33059000	400	5.949	UND	1	7,00	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23055	N FLORENT 100MG C/12 (CIFARMA)	30049099	400	5.949	CX	1	52,20	52,20	20,88	31,32	0,00	0,00	0,00	0,00
36867	O BATON CACAU ROLLON ZIN ZIN	18040000	400	5.949	UND	1	3,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104731	N NEOSORÓ sol nasal adu fr 30ml	30049099	400	5.949	UND	3	12,07	12,07	26,22	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00
114146	N SAL DE FRUTA ENO fr 100g sb tradicional	30049029	400	5.949	UND	1	29,22	17,90	0,00	17,90	0,00	0,00	0,00	0,00
102893	N BROMOPRIDA 10MG CX 20 COMP	30049042	400	5.949	UND	1	26,65	26,65	10,66	15,99	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN


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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
 Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
 Equip. 001400507: 1409, 1410, 1411, 1412, 1416, 1417, 1418
 Equip. 001254798: 3022, 3025, 3026
 Equip. 001190720: 5828
 Equip. 001254686: 5740, 1434, 5837, 5751, 1440, 5752, 1442, 1449, 1451, 1460, 5760, 3077, 1467, 3100, 3105, 1470, 3123, 5856, 5787, 3129, 3146, 5860, 5863, 3150, 1499, 1502, 5831, 1505, 3182, 3188, 5855, 3190, 3196, 5861, 3214, 1536, 1540, 3219, 5891, 1552, 1553, 5897, 5901, 5905, 1560, 5906, 5909, 5913, 5914, 5915, 3239.

RESERVADO AO FISCO

369

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/06/2024 VALOR TOTAL: 6397,59 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP		NF-e Nº. 8592 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
Identificação do Emitente organizacao farmaceutica barbosa RUA 12, 509 CENTRO Guaira SP 14790000 1733312109	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 8592 SÉRIE: 1 PÁGINA: 7 / 7	
		CHAVE DE ACESSO 3524 0648 3393 9400 0133 5500 1000 0085 9210 1030 0504
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/nortal ou no site da Sefaz Autorizadora
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241338435832 24/06/2024 09:55:55
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ 48339394000133

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: Cupons fiscais eletrônicos (SAT): Equip. 001400507: 1409, 1410, 1411, 1412, 1416, 1417, 1418 Equip. 001254798: 3022, 3025, 3026 Equip. 001190720: 5828 Equip. 001254686: 5740, 1434, 5837, 5751, 1440, 5752, 1442, 1449, 1451, 1460, 5760, 3077, 1467, 3100, 3105, 1470, 3123, 5856, 5787, 3129, 3146, 5860, 5863, 3150, 1499, 1502, 5831, 1505, 3182, 3188, 5855, 3190, 3196, 5861, 3214, 1536, 1540, 3219, 5891, 1552, 1553, 5897, 5901, 5905, 1560, 5906, 5909, 5913, 5914, 5915, 3239, 5948, 3261, 5959, 3276, 3281, 3315, 6041, 3326, 3327, 5881, 3332, 3338, 5885, 5886		RESERVADO AO FISCO	

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

CONFERE COM ORIGINAL


Recebemos de PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado

Identificação e Assinatura do Recebedor:

Nf-e
No. 000.001.708
SÉRIE 001

Identificação do Emitente
PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA
R24, 669
CENTRO
GUAIRA
14790000
1733311503

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
No. 000.001.708
SÉRIE 001
FL 1/5



Chave de Acesso:
3524 0629 4618 9000 0110 5500 1000 0017 0810 0105 2762

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

Natureza da Operação:
LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM

Protocolo de autorização de uso:
135241348184045 25/06/2024 09:51:20

Inscrição Estadual:
322061501116

Insc. Estadual do Sust. Tributário:

CNPJ:
29461890000110

Destinatário/Remetente:
Nome/Razão Social:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF:
48341283000161

Data da Emissão:
25/06/2024

Endereço:
RUA 24, 872

Bairro/Distrito:
JARDIM PAULISTA

CEP:
14790000

Data da Entrada / Saída:
25/06/2024

Município:
GUAIRA

Fone/Fax:
1733327000

UF:
SP

Inscrição Estadual:

Hora da Saída:
09:51:28

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor
001	25/06/2024	5312,50									

Cálculo do imposto:

Base de Cálculo do ICMS: 20,00 Valor do ICMS: 3,60 Base de Cálculo ICMS Substituição: 0,00 Valor do ICMS Substituição: 0,00 Valor Total dos Produtos: 7212,40

Valor do Frete: 0,00 Valor do Seguro: 0,00 Desconto: 1899,90 Outras Desp. Acessórias: 0,00 Valor do IPI: 0,00 Valor Total da Nota: 5312,50

Transportador/Volume Transportados:

Razão Social:

Endereço:

Quantidade:

Espécie:

Marca:

Numeração:

Peso Bruto:

Peso Líquido:

Dados do Produto/Serviço:

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidad	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
4042	BENICAR 40MG C/30 COMP	30049079	0500	5929	CX	1,00	84,51	15,21	84,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22749	MEDICAMENTOS	39232990	0500	5929	UND	2,00	17,47	0,00	34,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42230	ESCOVA DENTAL C/3 MACIA	96032100	0500	5929	UN	2,00	8,90	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42913	OMEGA 3 100MG C/60CPR	21069030	0102	5929	UN	1,00	29,89	0,00	29,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42118	MASCARA FORCA PIMENTA 250G	33059000	0500	5929	UN	1,00	46,00	0,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42912	ELSEVE KIT SH 375ML+COND HIALU	33059000	0500	5929	UN	1,00	34,00	0,00	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16503	FLORENT 100MG C/12 (CIPARMA)	30049099	0500	5929	CX	1,00	49,95	25,95	49,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11732	DERMACYD INFANTIL	34013000	0500	5929	FR	1,00	29,90	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42104	DERSOLO LOCAO 200ML (OLEO GIRAS)	33049990	0500	5929	UN	2,00	15,00	1,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38642	AP BARB PRESTO 2 ULTRAGRIP SEN	33049099	0500	5929	UN	1,00	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38522	FRALDA BABYSEC	96190000	0500	5929	UN	1,00	41,00	2,10	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
252	AMOX XPE 120ML (ACHE)	30049099	0500	5929	UND	1,00	44,45	8,89	44,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25468	OLEO AMENDOAS PAIXAO AZUL	33049990	0500	5929	UN	1,00	23,50	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35250	VICK VAPORUB 12 G	30049099	0500	5929	UND	2,00	18,40	11,00	36,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1459	ALICATE MUNDIAL 722 PROFESSION	82142000	0500	5929	UND	1,00	46,90	0,00	46,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11629	DES. NIVEA AERO FEM BLACK WHIT	33072010	0500	5929	UND	2,00	19,90	18,00	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32784	TENYS PE CANFORADO	33049100	0500	5929	UND	1,00	14,90	0,00	14,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38886	CIPROFIBRATO 100MG 30CPR BIOLA	30049099	0500	5929	UN	1,00	57,75	23,10	57,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4049	BENICARANLO 20+5MG CX 30 COMP	30049079	0500	5929	UND	1,00	89,57	26,58	89,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10770	CREME DENTAL COLGATE TOTAL12 C	33061000	0500	5929	UND	1,00	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37556	ABS INTENSUS MOUTRKO 30UN	96190000	0500	5929	UN	1,00	25,60	0,00	25,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38768	NORETISTERONA+ESTRAD 50+5 INJ	30049099	0500	5929	UN	2,00	27,26	2,52	54,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40161	METRONIDAZOLSEN 500MG/SG GEL	30049066	0500	5929	UN	1,00	23,83	2,38	23,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11500	DECONEX PLUS XPE 120ML	30049099	0500	5929	UN	1,00	24,74	4,84	24,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


Cálculo do ISSQN:

Inscrição Municipal: Valor Total dos Serviços: Base de Cálculo do ISSQN: Valor do ISSQN: v1.1

Dados Adicionais:

Informações Complementares:
NF VINCULADA A NF-E; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006).
NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A ALIQUOTA DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,01 DO ART.23 DA LEI COMPLEMENTAR 123.(Data, Mod, Serie) NF: Número Nota Fiscal: (23/05/2024, 59, 000333993) NF: 37616, 37618, 37623, 37642, 37643, 37645; (24/05/2024, 59, 000333993) NF: 37657, 37684, 37678, 37679, 37688; (25/05/2024, 59, 000333993) NF: 37691, 37696, 37698, 37703, 37704, 37706, 37707, 37708; (27/05/2024, 59, 000333993) NF: 37715, 37717.

371


Identificação do Emitente PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA R24, 669 CENTRO GUAIRA 14790000 1733311503		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA No. 000.001.708 SÉRIE 001 FL 2/5		
Inscrição Estadual: 322061501116		Inscrição Estadual do Sust. Tributário:		Chave de Acesso: 3524 0629 4618 9000 0110 5500 1000 0017 0810 0105 2762
Natureza da Operação: LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Protocolo de autorização de uso: 135241348184045 25/06/2024 09:51:20				
CNPJ: 29461890000110				

Destinatário/Remetente: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF: 48341283000161		Data da Emissão: 25/06/2024	
Endereço: RUA 24, 872		Bairro/Distrito: JARDIM PAULISTA		CEP: 14790000	
Município: GUAIRA		Fone/Fax: 1733327000		UF: SP	
		Inscrição Estadual:		Hora da Saída: 09:51:28	

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CSST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
12360	DES. AERO NIVEA MEN ORIGINAL P	33072010	0500	5929	UND	1,00	19,90	9,00	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38871	SH+COND SEDA SOS CERAMIDAS 325	33059000	0500	5929	UN	1,00	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39169	PANTOPRAZOL CIMED 40MG 30CPR	30049099	0500	5929	UN	2,00	221,62	415,22	443,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36695	MNESOL NEOSTRATA FPS70 40G	33049990	0500	5929	UN	1,00	93,50	21,00	93,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37500	OLACT AMEXXA 667MG/ML 120ML	21069030	0102	5929	UN	2,00	46,76	53,72	93,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42694	PROTECTOR LABIAL MANTEIGA DE CA	33041000	0500	5929	UN	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
47422	FLUCONAZOL 150MG C/2CP	30049099	0500	5929	UN	2,00	13,05	18,12	26,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34152	TRIDENT MENTA C/5	21069050	0102	5929	UND	1,00	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40830	CODEIN 30MG CX 12 COMP	30049099	0500	5929	UN	1,00	24,24	0,00	24,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34150	TRIDENT HORTEL	21069050	0102	5929	UND	1,00	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29234	RINOSORO XT C/30 ML	30049099	0500	5929	UND	1,00	28,66	7,66	28,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29233	RINOSORO SOL NASA 30ML	30049099	0500	5929	ER	1,00	22,48	5,58	22,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29111	DES. ROLLON REXONA FEM ANTIB+	33072010	0500	5929	UND	4,00	13,50	10,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11838	DES. AERO MONANGE FEM FRUTAS V	33072010	0500	5929	UND	1,00	12,50	2,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39607	GLICLAZIDA GEN 30MG 30CPR TORR	30049099	0500	5929	UN	2,00	27,55	27,56	55,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39275	CR PENT SEDA JUNTINHOS MOANA C	33059000	0500	5929	UN	1,00	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40143	BANHO DE CONDICIONADOR 250ML	33059000	0500	5929	UN	1,00	32,90	0,00	32,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40020	BATOM LIQ MATTE BELLAFEME	33041000	0500	5929	UN	1,00	7,99	0,00	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40146	SHAMPOO BIO EXTRATUUS 250ML TUT	33051000	0500	5929	UN	1,00	35,50	0,00	35,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36563	ANLIDOPINO 10MG C/30CP	30049099	0500	5929	UN	1,00	49,34	40,34	49,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37410	PIROXICAM 20MG 15CPS	30049099	0500	5929	UN	1,00	15,57	2,80	15,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40144	TUPANO CONDICIONADOR 250ML	33059000	0500	5929	UN	1,00	35,50	0,00	35,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40148	NITAZOXANIDA SUP 45 ML	30049099	0500	5929	UN	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39271	COND SEDA JUNTINHOS FROZEN BRI	33059000	0500	5929	UN	1,00	12,90	0,00	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5283	BUSCOPAN COMPOSTO C/20 COMP	30049029	0500	5929	UN	1,00	25,99	6,99	25,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10756	CREME DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UND	2,00	4,50	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24110	NARIDRIN 12HS 30ML (EMS)	30043929	0500	5929	VD	3,00	36,68	65,04	110,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10750	CREME DENTAL CLOSEUP MENTA AME	33061000	0500	5929	UND	1,00	3,00	1,01	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41470	DER SOL 100ML	33049910	0500	5929	UN	1,00	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4748	BISMU-JET 20ML (LEGRAND)	30042029	0500	5929	VD	1,00	39,10	11,73	39,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42795	POWERADE 500ML TANGERINA	22029900	0500	5929	UN	1,00	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	BROMELINA FRATROPIE NASAL 20ML	30049099	0500	5929	ER	1,00	12,40	2,48	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38730	CR TRAT ELSEVE HIDRA HIALU 300	33059000	0500	5929	UN	1,00	25,90	0,00	25,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42672	LIXA P/ PIS RALIXA	38053090	0102	5929	UN	1,00	6,90	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9777	COND. SEDA LISO EXTREMO 325 ML	33059000	0500	5929	UND	1,00	15,90	4,00	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41900	RIVOTRIL 0,25MG 30CPR	30049099	0500	5929	UN	2,00	9,82	0,00	19,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
140	ABS SEMPRE LIVRE ESPECIAL C/8	96190000	0500	5929	UND	2,00	5,90	0,00	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10967	CREME P/ CABELO SEDA CERAMIDAS	33059000	0500	5929	UND	1,00	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38053	NMESULIDA 100MG C/12 COMP /	30049079	0500	5929	UN	4,00	23,00	70,03	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36435	DESOGESTREL 0,075 CARTELA C/28	30049069	0900	5929	UN	1,00	28,08	18,08	28,08	10,00	1,80	18,00	18,00	18,00
9769	COND. SEDA DEFINIDOS	33059000	0500	5929	UND	2,00	15,90	8,00	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4878	BOLSA TERMICA TERMO GEL	40149010	0500	5929	UN	1,00	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38169	FR. MAMYPOKO FRALDA-CALCA XG28	96190000	0500	5929	UN	2,00	66,00	16,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40800	TOALHA UM BEBE FOFINHO 120CM	34011190	0500	5929	UN	1,00	15,90	3,91	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41218	CLOR PAROXETINA 20MG C/30	30049099	0500	5929	UN	1,00	49,48	14,84	49,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Dados Adicionais: Informações Complementares: NF VINCULADA A NF-E; ; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,01 DO ART.23 DA LEI COMPLEMENTAR 123.(Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (23/05/2024, 59, 00033993) NF: 37818, 37618, 37823, 37642, 37643, 37645; (24/05/2024, 59, 00033993) NF: 37657, 37684, 37678, 37679, 37688; (25/05/2024, 59, 00033993) NF: 37691, 37696, 37698, 37703, 37704, 37706, 37707, 37709; (27/05/2024, 59, 00033993) NF: 37715, 37717.	372
--	------------

Identificação do Emitente PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA R24, 669 CENTRO GUAIRA 14790000 1733311503	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	

Natureza da Operação: LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM	Protocolo de autorização de uso: 135241348184045 25/06/2024 09:51:20
---	--


Inscrição Estadual: 322061501116	Insc. Estadual do Sust. Tributário:	CNPJ: 29461890000110
--	-------------------------------------	--------------------------------

Destinatário/Remetente: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF: 48341283000161	Data da Emissão: 25/06/2024
Endereço: RUA 24, 872		CEP: 14790000	Data da Entrada / Saída: 25/06/2024
Município: GUAIRA	Fone/Fax: 1733327000	UF: SP	Inscrição Estadual:
			Hora da Saída: 09:51:28

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CS/CSGN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unit.	Vir. Desc.	Vir. Total	BC. ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
37190	DESOGESTREL C/84	30049099	0500	5929	UN	1,00	86,51	0,00	86,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3560	BABYMED MENINA 45 G	30049099	0500	5929	UND	1,00	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42773	DES ABOVE CREME	33072090	0500	5929	UN	1,00	5,70	0,00	5,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41440	DEO DOVE AER ORIGINAL 250ML	33072010	0500	5929	UN	1,00	30,90	6,00	30,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42775	DES CREME ABOVE ENERGY MEN 50G	33072010	0500	5929	UN	2,00	5,70	0,00	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38398	QUETIAPINA 25MG 30CP (C1)	30049099	0500	5929	UN	1,00	55,89	0,00	55,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42893	BABY EXPRESSE TESTE DE GRAVIDE	38221910	0102	5929	UN	1,00	9,99	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33140	TINT COR & TON 1.0 PRETO AZULA	33059000	0500	5929	UN	1,00	15,90	4,91	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36099	FR HUGGIES SUPREME JUMBO M24	96190000	0500	5929	UN	1,00	35,00	5,10	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28342	PURAN T4 112MCG C/30 COMP	30043981	0500	5929	CX	1,00	33,23	0,00	33,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40906	NIMESULINA 100MG C/12 GERMED	30049099	0500	5929	UN	1,00	20,02	13,02	20,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
169	ABS. SEMPRE LIVRE 32 UN NOITE	96190000	0500	5929	UND	1,00	35,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12321	DESOD. GIOVANNA BABY BLU ROLL	33072010	0500	5929	UND	1,00	9,00	1,50	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21392	LIXA C/6	68053090	0102	5929	UN	2,00	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43057	SH+COND DOVE 350/175 - RIT REP	33059000	0500	5929	UN	1,00	24,80	2,90	24,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24434	NEOCALINA 30+300+30MG DISPLAY	30049099	0500	5929	UND	1,00	43,89	11,89	43,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41318	SKALA MAIS CRESSPINHOS 1 KG	33059000	0500	5929	UN	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1955	AMOXICILINA 500MG CX 30 CAP	30041012	0500	5929	UND	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36400	ESM IMPALA DONATA	33043000	0500	5929	UN	2,00	3,70	0,00	7,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13546	DOMPERIX 10MG C/30CP	30049099	0500	5929	UN	2,00	30,52	11,59	61,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41540	FRALDA GALINHA PINTADINHA TAM	96190000	0500	5929	UN	1,00	39,90	8,40	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6066	CARVEDILOL 12,5MG CX 30 COMP	30049069	0500	5929	UN	1,00	58,82	23,53	58,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17434	CABICILINA 300MG C/30 CAP	30049039	0500	5929	UND	2,00	86,78	113,56	173,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9332	COLORACAO CASTING GLOSS 100	33059000	0500	5929	UN	1,00	32,50	0,00	32,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40210	MONSTER ABS ZERO 473ML	22029090	0500	5929	UN	1,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41666	SH ELSEVE HIDR HIALU 400ML	33051000	0500	5929	UN	1,00	24,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24767	NINHO 1+ FASES 800G	19011010	0500	5929	UND	2,00	59,90	21,80	117,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22105	MAL DEXCLOR+BETAMETASONA 120ML	30049099	0500	5929	UND	1,00	35,00	5,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42878	BUPROPIONA 150MG COM REV X30 P	30049039	0500	5929	UN	1,00	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41428	HERBSSINO DESOD. CREAM TE 50GRS	33072010	0500	5929	UN	1,00	14,70	49,00	63,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16908	FOSFATO SOD DE PREDNISOLONA 60	30043290	0500	5929	UND	1,00	20,03	0,00	20,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
861	AEROLIN GTS 10ML	30049039	0500	5929	VD	1,00	23,78	0,78	23,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8913	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	30049099	0500	5929	UND	1,00	14,03	0,00	14,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39902	SAB PROTEX 85G CREAM 12UN	34011190	0500	5929	UN	2,00	4,50	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36181	DIPIRONA 500MG C/ 10 COMP EMS	30049099	0900	5929	UN	2,00	8,54	7,08	17,08	10,00	1,80	18,00	0,00	0,00
38484	LONGIX INUMIDADE 60CAPS	21069030	0102	5929	UN	1,00	59,90	9,90	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42590	DORLEX MAX 8 COMP	30049099	0500	5929	UN	1,00	15,92	2,92	15,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20058	KIT COLGATE LUMINOUS WHITE	33061000	0500	5929	UN	1,00	23,00	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37396	PROT LABIAL NIVEA CEREJA 4,9G	33041000	0500	5929	UN	1,00	24,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42864	TRID SS MAX HORT 14/1	21069050	0102	5929	UN	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36980	GEL FIX NYLOOKS 1 - 240G	33053000	0500	5929	UN	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41411	NIVEA MEN AER DERMA PROT 150ML	33072010	0500	5929	UN	1,00	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36740	COLETOR UNIV. J. PROLAB S/CX	39269040	0102	5929	UN	1,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42869	TORLHA UNED BONE LIMPELHO 140U	34011190	0500	5929	UN	2,00	9,90	4,80	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24531	NESTOGENO 2 800G	19011010	0500	5929	UND	1,00	62,00	10,00	62,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35099	VENLIFT OD 75MG CX 30 CAP	30049099	0500	5929	UN	1,00	113,95	22,79	113,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42503	DIPIRONA 500MG CART 1X10 PRATI	30049099	0500	5929	UN	6,00	6,30	0,00	37,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30762	SHAMPOO JOHNSONS BABY CACHOS	33051000	0500	5929	UND	1,00	29,00	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33358	TINTURA IMEDIA 10.1	33059000	0500	5929	UN	1,00	24,99	1,49	24,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Dados Adicionais: Informações Complementares: 37719, 37720, 37729, 37731, 37738; (28/05/2024, 59, 000333993) NF: 37754, 37759; (31/05/2024, 59, 000333993) NF: 37779, 37780, 37786, 37787, 37789; (01/06/2024, 59, 000333993) NF: 37791, 37800; (03/06/2024, 59, 000333993) NF: 37808, 37811, 37812, 37813, 37818; (04/06/2024, 59, 000333993) NF: 37825, 37828, 37829, 37831; (11/06/2024, 59, 001418822) NF: 1, 4, 5; (12/06/2024, 59, 001418822) NF: 27, 28, 29, 31, 33, 34, 35, 37, 40, 42, 48; (13/06/2024, 59, 001418822) NF: 48, 55, 80, 81, 82, 84; (14/06/2024, 59, 001418822) NF: 67, 73; (15/06/2024, 59, 001418822) NF: 77, 81, 90, 93; (17/06/2024, 59, 001418822) NF: 101, 103, 110, 111; (18/06/2024, 59, 001418822) NF: 127, 128; (19/06/2024, 59,	378
---	------------

Identificação do Emitente PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA R24, 669 CENTRO GUAIRA 14790000 1733311503	SP	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		
		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1	


Natureza da Operação: LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM	Protocolo de autorização de uso: 135241348184045 25/06/2024 09:51:20	
Inscrição Estadual: 322061501116	Insct. Estadual do Sust. Tributário:	CNPJ: 29461890000110

Destinatário/Remetente: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF: 48341283000161	Data da Emissão: 25/06/2024
Endereço: RUA 24, 872	Bairro/Distrito: JARDIM PAULISTA	CEP: 14790000	Data da Entrada / Saída: 25/06/2024
Município: GUAIRA	Fone/Fax: 1733327000	UF: SP	Inscrição Estadual: 322061501116
			Hora da Saída: 09:51:28

Dados do Produto/Serviço:														
Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CS1/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unit.	Vir. Desc.	Vir. Total	BC. ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
31619	SOLUCAO FISIOLÓGICA SORIMAX C/	33079000	0500	5929	UND	1,00	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00			
26271	PARACETAMOL 750MG 10 COMP	30049077	0500	5929	CX	6,00	10,64	33,84	63,84	0,00	0,00			0,00
37261	APARATO DE BARBEAR GILLETTE F	82121020	0500	5929	UN	1,00	7,99	0,00	7,99	0,00	0,00			0,00
18964	HDRATANTE NIVEA MLK 400ML	33049910	0500	5929	UND	1,00	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00			0,00
38352	AP BARBEAR GILLETTE ULTRA GEL	82121020	0500	5929	UN	1,00	6,60	0,00	6,60	0,00	0,00			0,00
42973	DESALINA 600 MG 60 CAPS	21069030	0102	5929	UN	1,00	86,00	17,20	86,00	0,00	0,00			0,00
37386	PASTILHA VALDA 25G	21069060	0102	5929	UN	2,00	6,00	0,00	12,00	0,00	0,00			0,00
40799	TOAIA UNED BEBE FOFINHO PLUS	34011190	0500	5929	UN	1,00	11,90	3,00	11,90	0,00	0,00			0,00
40314	SAB INT B/I 200ML - PESSEGO	34013000	0500	5929	UN	1,00	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00			0,00
36174	DORFLEX 35MG	30049099	0500	5929	UN	1,00	7,56	1,36	7,56	0,00	0,00			0,00
31280	SILIMALON 100MG C/30 DRAGEAS-O	30049099	0500	5929	UND	1,00	81,42	14,56	96,00	0,00	0,00			0,00
1864	AMOX+CLAV POTAS 875/125MG C/14	30041012	0500	5929	UND	1,00	96,00	28,80	96,00	0,00	0,00			0,00
31043	SHAMPOO SEBO FORÇA ANTIQUEBRA	33051000	0500	5929	UND	1,00	13,90	4,00	13,90	0,00	0,00			0,00
31726	SORO FISIOLÓGICO 500 ML ADV	30049099	0500	5929	UND	1,00	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00			0,00
36737	GEL NY LOOKS 4 240 G	33053000	0500	5929	UN	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00			0,00
43016	DEGEN 7.000UI 4CAP MOLE	30045050	0500	5929	UN	1,00	35,00	0,00	35,00	0,00	0,00			0,00
38464	AZITROMICINA 500MG C3CMP	30042023	0500	5929	UN	1,00	18,86	0,86	18,86	0,00	0,00			0,00
43013	LORTIL 10MG 12CPR	30049099	0500	5929	UN	1,00	16,08	8,08	16,08	0,00	0,00			0,00
4355	BETATRINTA INJ 1ML	30043999	0500	5929	UN	3,00	30,80	16,88	92,40	0,00	0,00			0,00
21801	LOSARTANA POTASSICA 50MG CX 30	30049069	0500	5929	UND	3,00	22,71	58,14	68,13	0,00	0,00			0,00
21800	LOSARTANA POTASSICA 50MG C/30	30049099	0500	5929	CX	3,00	9,10	12,30	27,63	0,00	0,00			0,00
25163	NOTUSS TSS 3,0MG/ML XPE FR 120	30049099	0500	5929	CX	1,00	27,63	0,00	27,63	0,00	0,00			0,00
31032	SHAMPOO SEBO CACHOS DETRUIDOS	33051000	0500	5929	UND	1,00	13,90	4,00	13,90	0,00	0,00			0,00
10476	COTONETE JXJ 75 UN	56012190	0500	5929	UND	1,00	6,80	0,00	6,80	0,00	0,00			0,00
34309	TROPINAL C/20	30049099	0500	5929	UN	1,00	26,25	0,00	26,25	0,00	0,00			0,00
41067	TORAGESIC 10MG C/10 COMP SUBLI	30049099	0500	5929	UN	2,00	49,39	0,00	98,78	0,00	0,00			0,00
43005	IBUPROFENO 600MG CX 10 CPS	30049099	0500	5929	UN	1,00	10,01	0,00	10,01	0,00	0,00			0,00
42831	FER-NEOZOL 20MG 56CAPS GEN GLOB	30049099	0500	5929	UN	3,00	14,32	6,96	42,96	0,00	0,00			0,00
37485	LEITE EM PO NESTLE NESTOGENO 2	19011010	0500	5929	UN	1,00	29,00	0,00	29,00	0,00	0,00			0,00
41863	GAZIA 40MG 28 CPR	30049099	0500	5929	UN	1,00	50,83	9,15	50,83	0,00	0,00			0,00
41862	SHAMPOO INF BAEUEL	33051000	0500	5929	UN	1,00	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00			0,00
40650	ATROVENT SOLUCAO P/INAL 20ML	30049099	0500	5929	UN	1,00	30,88	5,56	30,88	0,00	0,00			0,00
19250	IBUPROFENO GOTAS 100MG MEDLEY	30049029	0500	5929	UND	1,00	16,23	0,00	16,23	0,00	0,00			0,00
26223	PANTOPRAZOL 40MG C/4X7 GENER	30049099	0500	5929	CX	1,00	43,16	30,27	43,16	0,00	0,00			0,00
36154	HALLS EXTRA FORTE 27,5G 21UNID	17049020	0102	5929	UN	1,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00			0,00
43009	OLMESAR+HCT 40+12,5MG 30CPR GER	30049099	0500	5929	UN	1,00	64,89	25,96	64,89	0,00	0,00			0,00
40417	SH DOVE TEXT REAIS CACHEADOS	33051000	0500	5929	UN	1,00	24,00	2,50	24,00	0,00	0,00			0,00
35061	VENAFLOX 450+50MG C/30 COMP RE	30049099	0500	5929	CX	1,00	102,36	70,36	102,36	0,00	0,00			0,00
42835	VALDA FRIENDS MORANGO PAST 25G	17049020	0102	5929	UN	2,00	5,50	0,00	11,00	0,00	0,00			0,00
36837	CR TRAT DOCTO RICINO NOVEX 1KG	33059000	0500	5929	UN	1,00	29,00	0,00	29,00	0,00	0,00			0,00
40409	COND DOVE TEXT REAIS CACHEADOS	33059000	0500	5929	UN	1,00	27,90	3,00	27,90	0,00	0,00			0,00
24167	MATIFA 1MG C/28 COMP	30043939	0500	5929	CX	1,00	73,32	13,20	73,32	0,00	0,00			0,00
7506	CIMECORT CR 30GR (CIMED)	30049099	0500	5929	CB	2,00	30,88	36,78	61,78	0,00	0,00			0,00
42268	TIC TRC MENTA FRESH	17049020	0102	5929	UN	1,00	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00			0,00
39650	ABS ALWAYS PROT TOT SUAVE NOT	96190000	0500	5929	UN	1,00	17,50	0,00	17,50	0,00	0,00			0,00
39771	DES AER LENOXNA MEN INV 250MG	33072010	0500	5929	UN	1,00	24,90	0,00	24,90	0,00	0,00			0,00
42820	SABONETE FOR DE YPE 85G	34011190	0500	5929	UN	1,00	2,01	0,00	2,01	0,00	0,00			0,00
36387	CETOPROFENO EURO 150MG 10CPR	30049029	0500	5929	UN	1,00	49,16	14,75	49,16	0,00	0,00			0,00

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

Dados Adicionais: Informações Complementares: 001419822) NF: 140; (20/06/2024, 59, 001419822) NF: 155; (21/06/2024, 59, 001419822) NF: 168, 169, 173, 176; (22/06/2024, 59, 001419822) NF: 181, 186		374
---	--	-----

Identificação do Emitente PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA R24, 669 CENTRO GUAIRA 14790000 1733311503	SP	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		
		0 - ENTRADA 1 - SAIDA No. 000.001.708 SÉRIE 001 FL 5/5	1	Chave de Acesso: 3524 0629 4618 9000 0110 5500 1000 0017 0810 0105 2762

Natureza da Operação:
LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM

Protocolo de autorização de uso:
135241348184045 25/06/2024 09:51:20

Inscrição Estadual: **322061501116** Insc. Estadual do Sust. Tributário:

CNPJ: **29461890000110**

Destinatário/Remetente:
Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** CNPJ/CPF: **48341283000161** Data da Emissão: **25/06/2024**

Endereço: **RUA 24, 872** Bairro/Distrito: **JARDIM PAULISTA** CEP: **14790000** Data da Entrada / Saída: **25/06/2024**

Município: **GUAIRA** Fone/Fax: **1733327000** UF: **SP** Inscrição Estadual: Hora da Saída: **09:51:28**

Dados do Produto/Serviço:

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CSN/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
43113	CHOCOLATE NESTLE CHARGE BARRA	18063110	0500	5929	UN	1,00	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00		0,00	
24058	NAN COMFOR 1 800G	19011010	0500	5929	UND	1,00	76,90	14,00	76,90	0,00	0,00		0,00	
24853	FRALDA BABYSEC PREMIUM MEGA M	30049099	0500	5929	UND	1,00	56,24	16,24	56,24	0,00	0,00		0,00	
42706	AMOX+CLAV POT 400MG+57MG 70ML	30041012	0500	5929	UN	1,00	86,93	26,08	86,93	0,00	0,00		0,00	
40643	ERVATOSS XRE	30049029	0500	5929	UND	1,00	55,00	6,00	55,00	0,00	0,00		0,00	
42921	SABONETE FOR DE YPE 85G	34011190	0500	5929	UN	1,00	2,01	0,00	2,01	0,00	0,00		0,00	
36149	BOMBOM LACTA OURO BRANCO 20G	19053200	0500	5929	UN	4,00	2,00	0,00	8,00	0,00	0,00		0,00	
39535	FRALDA BABYSEC PREMIUM MEGA M	30049099	0500	5929	UND	1,00	41,00	2,10	41,00	0,00	0,00		0,00	
39898	NEUTROGENA BODY 400ML HID/SUAV	33049990	0500	5929	UN	1,00	29,90	0,00	29,90	0,00	0,00		0,00	
31937	STRIPSLS 8,75MG CX 8 PAST	30049029	0500	5929	UND	1,00	16,28	2,28	16,28	0,00	0,00		0,00	
12998	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049069	0500	5929	FR	1,00	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00		0,00	
37341	ABS INT OB MEDIO PROCOMFORT C	30049029	0500	5929	UND	1,00	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00		0,00	
41284	COND FORCA PIMENTA	33059000	0500	5929	UN	1,00	47,50	0,00	47,50	0,00	0,00		0,00	
42930	ZOIO GOMA C/12G	63079090	0102	5929	UN	1,00	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00		0,00	
19233	IBUPERIL 600MG CX 20 COMP	30049029	0500	5929	UND	1,00	23,81	4,76	23,81	0,00	0,00		0,00	
43100	REMOVEDOR DE ESMALTE VIP COM A	33043000	0500	5929	UN	1,00	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00		0,00	
40750	BRINCOS NB FOLEADOS HIFOCAL	71119000	0102	5929	UN	1,00	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00		0,00	
39764	DES. AERO REXONA FEM ANTI B 250	33072010	0500	5929	UN	1,00	30,90	6,00	30,90	0,00	0,00		0,00	
40991	AXETILCEFUROXIMA 250 MG COM RE	30049099	0500	5929	UN	1,00	88,00	0,00	88,00	0,00	0,00		0,00	
8743	CLOR TRAMADOL 50MG C/10 CAP	30049039	0500	5929	UND	1,00	31,46	6,29	31,46	0,00	0,00		0,00	
42814	HID LAB CARMED BFF BEIJ 10G	33041000	0500	5929	UN	1,00	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00		0,00	
42815	SAB YPE SVE COCO ALEC 85GR	34011190	0500	5929	UN	1,00	2,01	0,00	2,01	0,00	0,00		0,00	
42916	SABONETE YPE 85G	34011190	0500	5929	UN	1,00	2,01	0,00	2,01	0,00	0,00		0,00	
40511	SH TOK BOTANICO CAMOMILA 1,9L	33051000	0500	5929	UN	1,00	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00		0,00	
42817	SAB YPE 85GR SVE BAUNILHA/AMEN	34011190	0500	5929	UN	1,00	2,01	0,00	2,01	0,00	0,00		0,00	
42932	VONAU FLASH 8MG SAB MENTA C/10	30049099	0500	5929	UN	1,00	93,77	14,07	93,77	0,00	0,00		0,00	
43109	*LANCAMENTO - ESMALTE IMPALA A	33043000	0500	5929	UN	1,00	4,71	0,00	4,71	0,00	0,00		0,00	
31121	SH TOK BOTANICO BABOSA 1,	33051000	0500	5929	UND	1,00	14,00	0,00	14,00	0,00	0,00		0,00	
206	ABSORVENTE CAREFREE BRISAC/15	96190000	0500	5929	UND	1,00	8,49	0,00	8,49	0,00	0,00		0,00	
42490	INSFRA 25 MG C/30 CAP	30049099	0500	5929	UN	1,00	68,80	12,38	68,80	0,00	0,00		0,00	
37105	G DESONIDA CR 30G	30049099	0500	5929	UN	1,00	17,63	0,00	17,63	0,00	0,00		0,00	
41283	SH FORCA PIMENTA 350ML	33051000	0500	5929	UN	1,00	47,50	0,00	47,50	0,00	0,00		0,00	
37109	BOZANO FRES AEROSOL	30049099	0500	5929	UN	1,00	103,89	18,70	103,89	0,00	0,00		0,00	
41282	LOCRO FORCA PIMENTA 100ML	33059000	0500	5929	UN	1,00	55,50	0,00	55,50	0,00	0,00		0,00	
41159	KIT SEDA CACHOS DEFINIDOS 325M	33059000	0500	5929	UN	1,00	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00		0,00	
12297	DESOD. BOZZANO FRES AEROSOL	33072010	0500	5929	UND	1,00	10,70	0,80	10,70	0,00	0,00		0,00	
38544	CAPTOPRIL 25MG C/30 COMP	30049099	0500	5929	UN	1,00	13,75	9,75	13,75	0,00	0,00		0,00	
40507	TOK BOTANICO COND CAMOMI 4,8L	33059000	0500	5929	UN	1,00	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00		0,00	
29849	SAL DE FRUTA ENO 100GR	30049029	0500	5929	UND	1,00	28,91	11,01	28,91	0,00	0,00		0,00	
1552	ALLEGRA PEDIÁTRICO 6MG SUS ORA	30049069	0500	5929	UN	1,00	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00		0,00	
36489	DES. AERO DOVE ORIGINAL 150ML	33072010	0500	5929	UN	1,00	38,81	6,99	38,81	0,00	0,00		0,00	
10795	CREME DENTAL ORAL-B ANTICARIES	33061000	0500	5929	UND	1,00	2,80	0,00	2,80	0,00	0,00		0,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Cálculo do ISSQN:

Inscrição Municipal: Valor Total dos Serviços: Base de Cálculo do ISSQN: Valor do ISSQN: v1.1

Dados Adicionais:

Informações Complementares:

375



17/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:31:01
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BANCO SICOOB S.A.
=====

75691304170105246460700022580013397810001171009
BENEFICIARIO:
REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS
NOME FANTASIA:
REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS E DRO
CNPJ: 01.621.293/0004-30
BENEFICIARIO FINAL:
REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS E DRO
CNPJ: 01.621.293/0004-30

PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 71.701
DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 11.710,09
VALOR COBRADO 11.710,09
=====

NR.AUTENTICACAO 7.10E.156.10F.2F8.4E6
=====

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.



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000066 - 1

Autenticidade
VAHDRZ2X

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/06/2024** Data do Serviço: **20/06/2024**
 Competência: **06/2024**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ**
 Nome Fantasia: **ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ**
 CNPJ/CPF: **29.871.740/0001-85** IM: **36201** IE: **ISENTO** TELEFONE: **(17) 3323-1491**
 Endereço: **RUA LUIZ ROBERTO GOMES ,521 - JARDIM VALE DO VERDE**
 CEP: **14784-490** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
 Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
 Nome Fantasia:
 CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: TELEFONE:
 Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
 CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
 Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 28 de abril DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.850,00 CADA
 TOTAL: R\$ 1.850,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 27 de abril DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA
 TOTAL: R\$ 3.700,00

Dr. Rafael Chiari Ribeiro dos Santos

DADOS BANCÁRIOS:
 BANCO DO BRASIL
 AG. 6621-4
 C/C: 21.907-X

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
 VALOR DE R\$ 50,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Processo executado por: **172.16.20.60**

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
barretos.sigiss.com.br

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R\$) 0,00	IR(R\$) 0,00	PIS(R\$) 0,00	COFINS(R\$) 0,00	CSLL(R\$) 0,00
-------------------	-----------------	------------------	---------------------	-------------------

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R\$) 0,00	BASE DE CÁLCULO(R\$) 5.550,00	ALÍQUOTA(%) 3,0000	VALOR ISS(R\$) 166,50	VALOR TOTAL(R\$) 5.550,00
-----------------------------------	----------------------------------	-----------------------	--------------------------	------------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 5.550,00

377

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.01
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240717190506813849178
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$50,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/07/2024 - 16:23:50

PAGO PARA: Associacao Social e de Saude Rtj
CNPJ: 29.871.740/0001-85
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6621 - CONTA: 0000000000000219070
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/07/2024 - 16:23:50

=====

DOCUMENTO: 071702
AUTENTICACAO SISBB: 5.4E7.2C0.39B.44B.CDC

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 17/07/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 1.389,00

DATA DE RECEBIMENTO: 17/07/24 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *Taira Mendes*

NF-e
 Nº 000.000.819
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARQUES DRAGO LTDA ME

AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
 TEL: (17)3331-7644
 fernando.drago@hotmail.com

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000.000.819 fl. 1/1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO: 3524 0704 2782 0700 0183 5500 1000 0008 1910 9426 5512

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135241534378566 17/07/2024 10:07:57

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda Dentro do Est Prod Isent

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 322079553114 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: CNPJ / CPF: 04.278.207/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO: R 24 N 872, .

MUNICÍPIO: GUAIRA

BAIRRO / DISTRITO: CENTRO

CEP: 14790-000

FONE / FAX: 3332-7000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 18/07

CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO: 17/07/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA: 17/07/2024

HORA DA SAÍDA: 10:06:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	155,57	1.389,00
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	1.389,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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	ESPEC	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
12367	CAFE RODEIO 500G Valor Aprox dos Tributos R\$: 58,34 Federais e 97,23 Estaduais.	09012100	0500	5405	UN	100,000	13,89	1.389,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CÔNFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e
 II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS".FORMA DE PAGAMENTO:VIA PIX Valor Aprox dos Tributos R\$: 58,34 Federais e 97,23 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.

20167 12/02

RESERVADO AO FISCO

LAZARDO

Data: 17/07/2024

Nome: Rauli 379

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.01
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240717191657156150471
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.389,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 17/07/2024 - 16:24:01

PAGO PARA: Marques Drago Ltda Me
CNPJ: 4.278.207/0001-83
CHAVE PIX: 04278207000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000130032659
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/07/2024 - 16:24:02

=====

DOCUMENTO: 071703
AUTENTICACAO SISBB: 8.3D3.830.37F.C63.755

=====

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.

40025-4



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Inscrição no C.N.P.J. N° 48344014000159
Av. Gabriel Garcia Leal, 676 - MARACA
GUAIRA - SP

Número da NFS-e

16668

Código de Verificação de Autenticidade

ORTUWWXY

Data e hora de Emissão da NFS-e

04/07/2024 às 14:49:13

Chave de Acesso

11484471N0PQRSUUVVWWXYZZ1334455

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Informações

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
		GUAIRA - SP	GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			04/07/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Fornecedor de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
27249061879	264447724		FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE
Logradouro	Complemento	Bairro	
Rua 28, 1364		SANTA HELENA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790000	GUAIRA - SP		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48341283000161			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro	Complemento	Bairro	
RUA 24, 872		JARDIM PAULISTA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	- SP	(17) 3332-7000	financeiro@santacasadeguaira.com.br

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
23	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TESTE DA ORELHINHA DO MES DE JUNHO DE 2024	R\$ 35,00	R\$ 805,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

Item da LC 116/2003	Aliquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
99.99 ISS Estimado	3 %	999999.9999999			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 805,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 805,00	R\$ 24,15	02-Não
					Desconto
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido do Serviço

Valor Líquido do Serviço: R\$ 805,00

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE **FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE** SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO **16668** CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **ORTUWWXY**

DATA: _____ CPF/RG: _____ ASSINATURA: **381**



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.02
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240718182720782220784
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$805,00
TARIFA: R\$7,96
DATA: 18/07/2024 - 15:57:48

PAGO PARA: Flavia A M Valize
CPF: ***.490.618-**
CHAVE PIX: 27249061879
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000001504762
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/07/2024 - 15:57:49

=====

DOCUMENTO: 071801
AUTENTICACAO SISBB: 9.E50.9A5.713.283.5CC

=====

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

Inscrição no C.N.P.J. Nº 48344014000159
 Av. Gabriel Garcia Leal,676 - MARACA
 GUAIRA - SP

Número da NFS-e**16655**

Código de Verificação de Autenticidade

369ABCDEF

Data e hora de Emissão da NFS-e

01/07/2024 às 09:11:23

Chave de Acesso

11482706124589AABBCEFGHIJKLNOQ

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Exibibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA - SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						01/07/2024	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2-Não		2-Não		Não Possui		03 - Sobre Faturamento	

CPF/CNPJ				RG/Inscrição Estadual		PIS/NIT		Nome/Razão Social	
26436425896				280153119				LARISSA MOREIRA CURCELI	
Logradouro				Complemento		Bairro			
Rua 12, 457				CASA		CENTRO			
CEP		Cidade			Telefone		E-mail		
14790000		GUAIRA - SP							

CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social			
48341283000161						SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA			
Logradouro				Complemento		Bairro			
RUA 24, 872						JARDIM PAULISTA			
CEP		Cidade			Telefone		E-mail		
14790-000		- SP			(17) 3332-7000		financeiro@santacasadeguaira.com.br		

CPF/CNPJ		RG/Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1	UN	Prestação de Serviço de Psicologia hospitalar no mes junho/2024	R\$ 4800,00	R\$ 4.800,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Item da LC 116/2003		Alíquota		Atividade do Município		Código CNAE		Código da Obra		Código ART	
99.99 ISS Estimado		3 %		999999.9999999							
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base de Cálculo		Base de Cálculo		Total do ISS		ISS Retido	
R\$ 4.800,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 4.800,00		R\$ 144,00		02-Não	
										Desconto	
										R\$ 0,00	

INSS		IRRF		SEST/SENAT		ISS		Expediente		PIS		COFINS		CSLL	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	

Valor Líquido da Nota	

Informações Complementares	
383	

RECEB(EMOS) DE LARISSA MOREIRA CURCELI		SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO 16655		CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 369ABCDEF	
DATA 01/07/2024		CPF/RG 264.364.258-96		ASSINATURA	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.02
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240718182753713302207
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.800,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 18/07/2024 - 15:57:59

PAGO PARA: Larissa M Curceli
CPF: ***.364.258-**
CHAVE PIX: 26436425896
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000142968
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/07/2024 - 15:58:00

=====

DOCUMENTO: 071802
AUTENTICACAO SISBB: 6.308.036.920.4AF.09C

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


SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 26/06/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 144,79
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000.000.813
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MARQUES DRAGO LTDA ME

 AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP: 14790-000 - GUAIRA - SP
 TEL: (17)3331-7644
 fernando.drago@hotmail.com

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 000.000.813 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 3524 0604 2782 0700 0183 5500 1000 0008 1319 6154 4969

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 do Est Prod Isent/VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241361800697 26/06/2024 16:38:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 322079553114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 CNPJ / CPF
 04.278.207/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: R 24 N 872, CENTRO
 MUNICÍPIO: GUAIRA
 FONE / FAX: 3332-7000
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 14790-000
 DATA DA EMISSÃO: 26/06/2024
 DATA SAÍDA / ENTRADA: 26/06/2024
 HORA DA SAÍDA: 16:37:00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		24,59		144,79	
		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		144,79	

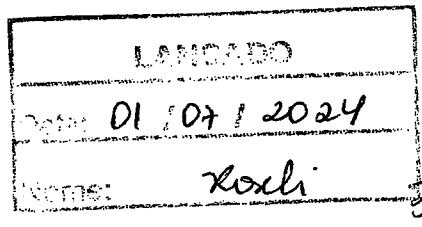
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: 0 - REMETENTE
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
64711	MELÃO REI KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 3,20 Federais e 13,71 Estaduais.	08071900	0500	5405	KG	7,630	9,98	76,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43763	CHEIRO VERDE Valor Aprox dos Tributos R\$: 2,88 Federais e 4,80 Estaduais.	07129090	0900	5102	UN	16,000	4,29	68,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL


DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e
 II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS".FORMA DE PAGAMENTO: PIX Valor Aprox dos Tributos R\$: 6,08 Federais e 18,51 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.
 Taira mendes 27/06/24

RESERVADO AO FISCO


SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.02
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240718182814097844403
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$144,79
TARIFA: R\$1,43
DATA: 18/07/2024 - 15:58:11

PAGO PARA: Marques Drago Ltda Me
CNPJ: 4.278.207/0001-83
CHAVE PIX: 04278207000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032659
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/07/2024 - 15:58:13

=====

DOCUMENTO: 071803
AUTENTICACAO SISBB: 8.600.729.043.73C.947


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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.000.814 SÉRIE 001
EMISSÃO: 03/07/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 1.271,17		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MARQUES DRAGO LTDA ME  AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP TEL: (17)3331-7644 fernando.drago@hotmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.814 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3524 0704 2782 0700 0183 5500 1000 0008 1411 1116 1582 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 ESTADO / Venda Dentro do Est Prod Isen	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
322079553114		04.278.207/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		48.341.283/0001-61	03/07/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
R 24 N 872, .		CENTRO	14790-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GUAIRA	3332-7000	SP	
			HORA DA SAÍDA
			17:13:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	142,36	1.271,17
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	1.271,17


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 / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE DE CÁLC. TRIBUTOS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
11447	ARROZ ALEGRETE PCT 5K Valor Aprox dos Tributos R\$: 48,70 Federais e 81,17 Estaduais.	10063021	0900	5102	UN	40,000	28,99	1.159,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
66264	MACARRAO BASILAR SEMOLADO ESPAGUETE 400G Valor Aprox dos Tributos R\$: 2,34 Federais e 3,91 Estaduais.	19021900	0500	5405	UN	20,000	2,79	55,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
43763	CHEIRO VERDE Valor Aprox dos Tributos R\$: 2,34 Federais e 3,90 Estaduais.	07129090	0900	5102	UN	13,000	4,29	55,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

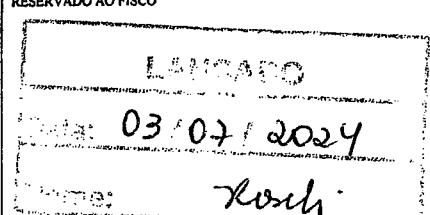
PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 14/2022
 CONVÊNIO Nº 04/2022
 FONTE (X) FEDERAL
 () ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL




 Marcia de Brito
 Nutricionista
 CRN-3 50824

03/07/24

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS".FORMA DE PAGAMENTO: VIA PIX Valor Aprox dos Tributos R\$: 53,38 Federais e 88,98 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.	RESERVADO AO FISCO  Data: 03/07/2024 Nome: <i>Rochi</i> 387
---	---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.02
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240718182834613592941
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.271,17
TARIFA: R\$10,00
DATA: 18/07/2024 - 15:58:23

PAGO PARA: Marques Drago Ltda Me
CNPJ: 4.278.207/0001-83
CHAVE PIX: 04278207000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032659
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/07/2024 - 15:58:25

=====

DOCUMENTO: 071804
AUTENTICACAO SISBB: 8.AC8.E47.33E.56D.983

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.000.817 SÉRIE 001
EMISSÃO: 15/07/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 14,99	DATA DE RECEBIMENTO	
IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.817 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3524 0704 2782 0700 0183 5500 1000 0008 1712 5686 5205 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
MARQUES DRAGO LTDA ME  AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP TEL: (17)3331-7644 fernando.drago@hotmail.com			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
Venda Dentro do Est Prod Isent		135241517476082 15/07/2024 16:51:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
322079553114		04.278.207/0001-83	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		48.341.283/0001-61	15/07/2024
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R 24 N 872, .	CENTRO	14790-000	15/07/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GUAIRA	3332-7000	SP	
			HORA DA SAÍDA
			16:49:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1,68	14,99
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	14,99

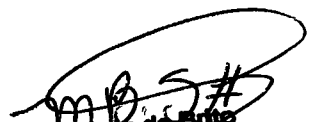
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO


DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QIANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
64368	OVOS CARTELA COM 30 UND BRANCOS Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,63 Federais e 1,05 Estaduais.	04079000	0500	5405	LUN	1,000	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

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

CÔNFERE COM ORIGINAL




Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824
15/07/24

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS". FORMA DE PAGAMENTO: A VISTA, PIX Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,63 Federais e 1,05 Estaduais, Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.	16 07 2024  389
2024-16/02	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.02
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240718182854095363535
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$14,99
TARIFA: R\$1,00
DATA: 18/07/2024 - 15:58:34

PAGO PARA: Marques Drago Ltda Me
CNPJ: 4.278.207/0001-83
CHAVE PIX: 04278207000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032659
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/07/2024 - 15:58:35

=====

DOCUMENTO: 071805
AUTENTICACAO SISBB: E.19B.D45.30D.551.A4F

=====

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 16/07/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 389,90

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000.000.818
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARQUES DRAGO LTDA ME

AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
 TEL: (17)3331-7644
 fernando.drago@hotmail.com

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000.000.818 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 3524 0704 2782 0700 0183 5500 1000 0008 1818 2789 8298

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 ESTADO / Venda Dentro do Est Prod Isen

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241525504384 16/07/2024 12:59:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 322079553114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 CNPJ / CPF
 04.278.207/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF
 48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
 16/07/2024

ENDEREÇO
 R 24 N 872, .

BAIRRO / DISTRITO
 CENTRO

CEP
 14790-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
 16/07/2024

MUNICÍPIO
 GUAIRA

FONE / FAX
 3332-7000

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
 12:57:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	59,53	389,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	389,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
287	ALHO A GRANEL Valor Aprox dos Tributos R\$: 4,20 Federais e 7,01 Estaduais.	07032090	0900	5102	KG	3,034	32,99	100,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
337	CENOURA Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,89 Federais e 3,79 Estaduais.	07061000	0900	5102	KG	7,070	2,98	21,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43763	CHEIRO VERDE Valor Aprox dos Tributos R\$: 3,60 Federais e 6,01 Estaduais.	07129090	0900	5102	UN	20,000	4,29	85,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53797	MANDIOCA CAIPIRA PCT 1 KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 2,01 Federais e 8,63 Estaduais.	07141000	0900	5102	PC	8,000	5,99	47,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64368	OVOS CARTELA COM 30 UND BRANCOS Valor Aprox dos Tributos R\$: 2,52 Federais e 4,20 Estaduais.	04079000	0500	5405	UN	4,000	14,99	59,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
249	TOMATE KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,92 Federais e 3,92 Estaduais.	07020000	0900	5102	KG	7,309	2,98	21,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
249	TOMATE KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,84 Federais e 3,60 Estaduais.	07020000	0900	5102	KG	6,711	2,98	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
249	TOMATE KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,88 Federais e 3,78 Estaduais.	07020000	0900	5102	KG	7,044	2,98	20,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
249	TOMATE KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 0,52 Federais e 2,21 Estaduais.	07020000	0900	5102	KG	4,124	2,98	12,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

RESERVADO AO FISCO

Nome: *Koeli*

DATA: 16/07/2024

MARCELA DE BRITO
 Nutricionista
 CRN-3 80824
 16/07/24 391

20172-16/07

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e
 II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS".FORMA DE PAGAMENTO:VIA PIX Valor Aprox dos Tributos R\$: 16,38 Federais e 43,15 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.02
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240718182908790036912
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$389,90
TARIFA: R\$3,86
DATA: 18/07/2024 - 15:58:47

PAGO PARA: Marques Drago Ltda Me
CNPJ: 4.278.207/0001-83
CHAVE PIX: 04278207000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032659
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/07/2024 - 15:58:48

=====

DOCUMENTO: 071806
AUTENTICACAO SISBB: 7.E85.317.1A2.3ED.3A0

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 17/07/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 140,40

DATA DE RECEBIMENTO: 17/07/2024
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *Leidiane P. de Oliveira*

NF-e
 Nº 000.000.820
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MARQUES DRAGO LTDA ME

AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
 TEL: (17)3331-7644
 fernando.drago@hotmail.com

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 000.000.820 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 3524 0704 2782 0700 0183 5500 1000 0008 2010 3308 5310

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241538423337 17/07/2024 16:26:30

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 Venda Dentro do Est Prod Isent

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 322079553114
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ / CPF: 04.278.207/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61
 DATA DA EMISSÃO: 17/07/2024

ENDEREÇO: R 24 N 872, GUAIRA
 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
 CEP: 14790-000
 DATA SAÍDA / ENTRADA: 17/07/2024

MUNICÍPIO: GUAIRA
 FONE / FAX: 3332-7000
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA DA SAÍDA: 16:25:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15,73	140,40
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	140,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:
 FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF:
 CNPJ / CPF:

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	NGM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS (%)	ALÍQUOTAS IPI (%)
63446	MILHO VERDE PREDILECTA 170G Valor Aprox dos Tributos R\$: 4,15 Federais e 6,91 Estaduais.	20058000	0500	5405	UN	30,000	3,29	98,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64610	MOLHO DE TOMATE PREDILECTA 300G Valor Aprox dos Tributos R\$: 1,75 Federais e 2,92 Estaduais.	21032010	0500	5405	UN	30,000	1,39	41,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e
 II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS".FORMA DE PAGAMENTO: A VISTA, PIX Valor Aprox dos Tributos R\$: 5,90 Federais e 9,83 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
 Data: 17/07/2024
 Nome: *Roxli* 393

2023.12/04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.02
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240718182923757507441
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$140,40
TARIFA: R\$1,38
DATA: 18/07/2024 - 15:58:56

PAGO PARA: Marques Drago Ltda Me
CNPJ: 4.278.207/0001-83
CHAVE PIX: 04278207000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032659
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/07/2024 - 15:58:58

=====

DOCUMENTO: 071807
AUTENTICACAO SISBB: 1.94F.40B.857.95A.687

=====

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.

RECEBI(EMOS) DE: P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

40025-4

NF-E
 Nº 1234485
 SÉRIE 1

Plastripel

EMBALAGENS MÁQUINAS EQUIPAMENTOS
 P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

RUA 38, 0950
 JARDIM ALVORADA
 BARRETOS
 14780-580 (17) 3321-6566

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Nº 1234485
 SÉRIE 1
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO:
 3524 0730 0383 6600 0382 5500 1001 2344 8519 6621 0559
 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 ENTREGA FUTURA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 204243150110
 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA: 135241537595222 17/07/2024 15:11:05-03:00
 CNPJ: 30.038.366/0003-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
 DATA/EMIÇÃO: 17/07/2024

ENDEREÇO: RUA 24 Nº 872 BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA CEP: 14790-000
 MUNICÍPIO: GUAIRA UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 17/07/2024
 FONE/FAX: 1733327000 HORA DA SAÍDA: 15:10:30

FATURA / DUPLICATA	DATA	VALOR	OUTROS	TOTAL
001	17/07/2024	2.209,70		

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO I.C.M.S		BASE CÁLCULO DO I.C.M.S ST		VALOR DO I.C.M.S SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.209,70	2.209,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO LPI	VLR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79.82	2.209,70			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: 0 - Remetente
 FRETE POR CONTA: 0 - Remetente
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
60				62,200	56,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
C.OD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTIDADE	V. UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	VTOT TRIB	ALÍQUOTA ICMS	IPI
25565	MARMITEX COPOBRAS S/TP N.8 PTQ-102 BR FD C/100(E)	39239090	041	5922	FD1	10.0000	17,9600	179,60	0,00	0,00			0,00	0,00
25567	TAMPA P/MARMITEX COPOBRAS TP100/102 /104-Q BRC/100(E)	39235000	041	5922	FD1	10.0000	17,1700	171,70	0,00	0,00			0,00	0,00
30924	TAMPA P/MARMITEX FIBRAFORM TP-090 C/100	39235000	041	5922	CX1	20.0000	35,9600	719,20	0,00	0,00			0,00	0,00
33652	MARMITEX FIBRAFORM S/TP HF-090F/3F 3 DIV C/100(E)	39239090	041	5922	CX1	20.0000	56,9600	1.139,20	0,00	0,00			0,00	0,00

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 14/2022
 CONVÊNIO Nº 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 () MUNICIPAL
 pag 18/07

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: NC 1017673 - NroCarga: 90126 - Valor Aprox. dos Tributos: Federal: 79.82(3.61%) - Fonte de tributos: HTTPS://DEOLHONOIMPOSTO.IBPT.ORG.BR - VERSAO 18.2.C
 RESERVA DO FISCO: LAUCADO
 Data: 17/07/2024
 Nome: Ruchi
 20233-12/07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.02
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240718182939183811378
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.209,70
TARIFA: R\$10,00
DATA: 18/07/2024 - 15:59:03

PAGO PARA: Filial Barretos Sp
CNPJ: 30.038.366/0003-82
CHAVE PIX: 30038366000382
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8174 - CONTA: 000000000000378722
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/07/2024 - 15:59:04

=====

DOCUMENTO: 071808
AUTENTICACAO SISBB: 1.D6E.1D6.EE3.26F.EC0

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.



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD
 Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1 - SAIDA
 Nº 83.159 SÉRIE 1 FOLHA 1/1

40025-4



CHAVE DE ACESSO
 3524 0711 8726 5600 0200 5500 1000 0831 5918 9518 9432
 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 ADO DE TERCEIRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 279054104117

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241549022916 18/07/2024 17:29:12

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 11.872.656/0002-00

NOME/RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
 SEM ENDEREÇO Nº 872

MUNICÍPIO
 GUAIRA

BAIRRO/DISTRITO
 SEM BAIRRO

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 14.790-000

CPF
 2283 48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
 18/07/2024

CEP
 11.872.656/0002-00

A VISTA		OUT=001 Venç=18/07/2024 Valor=952,56	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	952,56	VALOR DO ICMS	114,31
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00
FAZÃO SOCIAL	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
ENDEREÇO	AV INGLATERRA N. 40	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
QUANTIDADE	1,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
ESPECIE		VALOR DO IPI	0,00
DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796	PLACA DO VEICULO	
NCM/SH	90183219	CÓDIGO ANTT	
CFOP	200	0 - Emitente	
UN	200	UBERLANDIA	
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796	MUNICÍPIO	UBERLANDIA
QUANTIDADE	200	NÚMERO	
ESPECIE		REDIDO	2131267
NCM/SH	90183219	BC ICMS	952,56
CFOP	200	V. TOTAL	952,56
UN	200	BC ICMS ST	114,31
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796	V. ICMS	0,00
QUANTIDADE	200	V. ICMS ST	0,00
ESPECIE		BC ICMS ST	0,00
NCM/SH	90183219	V. ICMS ST	0,00
CFOP	200	V. ICMS ST	0,00
UN	200	V. ICMS ST	0,00
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796	PESO BRUTO	0,6400 Kg
QUANTIDADE	200	PESO LÍQUIDO	
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 231143 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 30/08/28 I 9.0008Referencia:S2796		
QUANTIDADE	200		
ESPECIE			
NCM/SH	90183219		
CFOP	200		
UN	200		
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	AGULHA SEFINAL RAQUIT PONTA LANCETA (QUINCHE) C/25 27GX3 1/2 90X4 I S279J 3225 I 10150470179 I F/UNISIS I Lots: 23114		



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361915479651481
19/07/2024 15:51:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.51.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240719170259826552065
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$952,56
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/07/2024 - 15:26:49

PAGO PARA: Hdl Logistica Hospitalar Ltda.
CNPJ: 11.872.656/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 19/07/2024 - 15:26:49

=====

DOCUMENTO: 071901
AUTENTICACAO SISBB: A.08B.C93.55A.1C9.C53

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.51.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240719170329793953319
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$44,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/07/2024 - 15:26:58

PAGO PARA: HdI Logistica Hospitalar Ltda.
CNPJ: 11.872.656/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 19/07/2024 - 15:26:58

=====

DOCUMENTO: 071902
AUTENTICACAO SISBB: 2.7AA.F0F.278.900.745



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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

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

		Prefeitura do Município de Cajobi Prof. Mun. de Cajobi			Número da NFS-e 540
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Código de Verificação de Autenticidade MOTWFE0N2 Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/07/2024 às 13:24:42 Chave de Acesso 104323A0B06VQS9VWX3P7JFTP866VXQ8
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		CAJOBI-SP	GUAIRA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				18/07/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			


Para certificação da autenticidade acesse <http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
24.827.027/0001-10		324960	000010667	CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA MIZAEI ANACLETO DE SOUZA, 400	LETRA A		CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
15410-000	CAJOBI-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
48.341.283/0001-61			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		
Logradouro	Complemento		Bairro		
R 24, 872			JARDIM PAULISTA		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
14790-000	GUAIRA - SP	3517406		financeiro@santacasadeguaira.com.br	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 04, 12, 18 E 25 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA	7.920,00	R\$ 7.920,00	
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 06 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 13 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 990,00 CADA	990,00	R\$ 990,00	


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

CONFERE COM ORIGINAL


Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.910,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.910,00	R\$ 178,20	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (8.910,00 x 0,65%)	COFINS (8.910,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.910,00 x 1,50%)	CSLL (8.910,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 57,92	R\$ 267,30	R\$ 0,00	R\$ 133,65	R\$ 89,10	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.362,03						Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
DADOS PARA DEPOSITO BANCÁRIO - BANCO DO BRASIL AG: 3031-7 CONTA 2.008-7	

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 540 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MOTWFE0N2 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	

22/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:01:38
047500475 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/07/2024
NR. DOCUMENTO	553.031.000.002.008
VALOR TOTAL	8.362,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA MEDICA ZAMPERLINI
AGENCIA: 3031-7 CONTA: 2.008-7
NR. DOCUMENTO 550.475.000.040.025

=====

NR. AUTENTICACAO	3.DF6.C3B.CBF.BA1.3AB
------------------	-----------------------

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



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000154 - 1

Autenticidade
ODTZ3A8L

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **18/07/2024**

Data do Serviço: **18/07/2024**

Competência: **07/2024**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MUZETTI MEDICINA E SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **MUZETTI SAUDE MEDICA E ODONTOLOGICA**
CNPJ/CPF: **38.445.487/0001-99** IM: **40304** IE: **ISENTO** TELEFONE: **1733212490**
Endereço: **AVENIDA RAFAEL FABRICIO FILHO ,30 ,CASA 24 - PARQUE RESIDENCIAL DOS IPÊS**
CEP: **14781-480** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **renata.manzano@dviradiologia.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 3 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 12,13 E 21 DE JUNHO NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA
TOTAL: R\$ 5.940,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 28 DE JUNHO NO VALOR DE R\$ 3.960,00 CADA
TOTAL: R\$ 3.960,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 24 HORAS (FINAL DE SEMANA) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 09 DE JUNHO NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R\$ 3.700,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 12 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO dia 01 DE JUNHO NO VALOR DE R\$1.850,00 CADA
TOTAL: R\$ 1.850,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
barretos.sigiss.com.br

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R\$)	IR(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	CSLL(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R\$)	BASE DE CÁLCULO(R\$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R\$)	VALOR TOTAL(R\$)
0,00	15.450,00	2,6561	410,37	15.450,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 15.450,00

403



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322211591011061
22/07/2024 12:11:27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.11.27
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240722145218228982634
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$15.450,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/07/2024 - 11:59:10

PAGO PARA: Muzetti Saude Medica e .Odontologica
CNPJ: 38.445.487/0001-99
CHAVE PIX: 38445487000199
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000534372
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/07/2024 - 11:59:11

=====

DOCUMENTO: 072201
AUTENTICACAO SISBB: 8.D22.2B6.9D1.88E.AC5

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

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão e outros produtos e serviços de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
 Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e**
 Número da Nota Fiscal
 21

Dados do Prestador de Serviço

Santos Oliveira Servicos Medicos Ltda

Rua Padre Euclides,395 APARTAMENTO 51 - Campos Eliseos
 CEP 14080-200 - Ribeirão Preto/ SP
 CONTATO@A81.COM.BR
 Inscrição Municipal 20918338 - CPF/CNPJ 53.634.597/0001-92

Data de Geração da NFS-e
18/07/2024 13:52:05
 Data de Competência/Emissão
18/07/2024
 Cód. de Autenticidade
90E413C94
 Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 48.341.283/0001-61	IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	Número : 872
Endereço : Rua 24	Bairro : Jardim Paulista
Complemento :	Cidade/UF : Guaira/ SP
CEP : 14790-000	E-mail :
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.
 02 PLANTÕES DE 12 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 01 E 02 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.850,00 CADA
 TOTAL: R\$3.700,00

Valor aproximado dos tributos Federais R\$ 497,65 (13,45%) e Municipais R\$ 36,40 (3,25%) - FONTE IBPT SP

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630502
VI. Total dos Serviços R\$ 3.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.700,00	Total do ISSQN R\$ 74,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSSL R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Liquido da Nota Fiscal R\$ 3.700,00	
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

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

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.11.27
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240722145339720238355
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.700,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/07/2024 - 11:59:32

PAGO PARA: Santos O S M Ltda
CNPJ: 53.634.597/0001-92
CHAVE PIX: 53634597000192
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000338584161
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/07/2024 - 11:59:34

=====

DOCUMENTO: 072202
AUTENTICACAO SISBB: E.026.300.04D.B03.93A

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000001025 - 1

Autenticidade
387Q8HQ8

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **18/07/2024**

Data do Serviço: **18/07/2024**

Competência: **07/2024**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA**

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: **03.994.509/0001-95** IM: **456**

IE: **isento**

TELEFONE: **1733252991**

Endereço: **RUA 23 ,1208 - CENTRO**

CEP: **14781-343**

Cidade: **BARRETOS**

UF: **SP**

Email: **metacontabil7@uol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM:

IE:

TELEFONE:

Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**

CEP: **14790-000**

Cidade: **GUAIRA**

UF: **SP**

Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO NEFROLOGISTA
REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO MÊS JUNHO DE 2024

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

CÔNFERE COM ORIGINAL

Documento Emitido por Contribuinte enquadrado no Regime Fixo

Processo executado por: **172.16.20.60**

Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R\$ 934,50**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN

Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R\$)
0,00

IR(R\$)
225,00

PIS(R\$)
97,50

COFINS(R\$)
450,00

CSLL(R\$)
150,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R\$)
0,00

BASE DE CÁLCULO(R\$)
15.000,00

ALÍQUOTA(%)
0,0000

VALOR ISS(R\$)
0,00

VALOR TOTAL(R\$)
15.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 14.077,50

407

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.11.28
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240722145355357099195
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$14.077,50
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/07/2024 - 11:59:43

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos Ss
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000001517376
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/07/2024 - 11:59:44

=====

DOCUMENTO: 072203
AUTENTICACAO SISBB: 3.016.49B.CEC.3A3.92F

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) 18/07/2024 15:12:26 Reg. Especial Tributação Nenhum	Período de Competência 07/2024 Exigibilidade do ISS Exigível em Uberaba	Município de Prestação do Serviço Guaira - SP
--	--	---

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia

Email

dp@praitec.com.br

CPF/CNPJ

36.987.060/0001-97

Inscrição Municipal

113611

Inscrição Estadual

isento

Simple Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 3331-1237

Endereço

AMINTHAS MARTINS DOS SANTOS, 68, LOT. BENEDITO DA C. TELLES II - CEP: 38036-350 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(01) 79979-3826

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

Endereço

24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaira - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 07 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 03,10,11,17,20,24 E 26 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.960,00 CADA
TOTAL: R\$ 27.720,00
 - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 08 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 04,05,06,07,18,19,25 E 27 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA
TOTAL: R\$ 15.840,00
 - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.3 PLANTOES DE 6 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 05,19 E 21 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 990,00 CADA
TOTAL: R\$ 2.970,00
 - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.2 PLANTOES DE 12HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 02 E 23 DE JUNHO 2024 NO VALOR DE R\$ 1.850,00 CADA
TOTAL: R\$ 3.700,00
 - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.2 PLANTOES DE 24HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 29 E 30 DE JUNHO 2024 NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R\$ 7.400,00
- TOTAL: R\$ 57.630,00

Médico: DR. CARLOS ROBERTO SILVA JUNIOR - CRM/SP 224606
Conta Corrente: Banco C6 - 336 agencia: 0001 conta: 13234011-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
374,60	1.728,90	0,00	864,45	576,30	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
57.630,00	0,00	0,00	57.630,00	3,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
1.728,90	*****	0,00	54.085,75	57.630,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R\$ 7.751,24 Federal e R\$ 1.636,69 Municipal. Fonte: IBPT [3501D1]
Substitui nota 20240000000008 de 18/07/2024

Visualizado em: 18/07/2024 15:12:27
Para validação desta NFSe acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

409

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.11.28
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240722145543458310298
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$54.085,75
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/07/2024 - 12:00:21

PAGO PARA: Crsj Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 36.987.060/0001-97
CHAVE PIX: 36987060000197
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000132340119
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/07/2024 - 12:00:22

=====

DOCUMENTO: 072204
AUTENTICACAO SISBB: 7.E8E.E28.D57.0CF.880

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
000001026 - 1

Autenticidade
KMB1HT2I

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **18/07/2024** Data do Serviço: **18/07/2024**
 Competência: **07/2024**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA**
 Nome Fantasia:
 CNPJ/CPF: **03.994.509/0001-95** IM: **456** IE: **isento** TELEFONE: **1733252991**
 Endereço: **RUA 23 ,1208 - CENTRO**
 CEP: **14781-343** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
 Email: **metacontabil7@uol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
 Nome Fantasia:
 CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: TELEFONE:
 Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
 CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
 Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 06,13,14 E 27 DE JUNHO DE 2024 , NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA .

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 2 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 15 E 16 DE JUNHO DE 2024 (FINAL DE SEMANA) NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REF 1 PLANTÃO DE 6 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 13 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 990,00.

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

CONFERE COM ORIGINAL

Documento Emitido por Contribuinte enquadrado no Regime Fixo

Processo executado por: **172.16.20.60**
 Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R\$ 1.016,11**
 Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R\$)	IR(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	CSLL(R\$)
0,00	0,00	106,02	489,30	163,10

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R\$)	BASE DE CÁLCULO(R\$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R\$)	VALOR TOTAL(R\$)
0,00	16.310,00	0,0000	0,00	16.310,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 15.551,58

431

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.11.28
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240722145523584280598
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$15.551,58
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/07/2024 - 12:00:41

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos Ss
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000001517376
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/07/2024 - 12:00:42
=====

DOCUMENTO: 072205
AUTENTICACAO SISBB: 7.A58.1A3.193.52F.E3E
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **18/07/2024 14:58:50**
Reg. Especial Tributação **Nenhum**
Período de Competência **07/2024**
Exigibilidade do ISS **Exigível em Uberaba**
Município de Prestação do Serviço **Uberaba - MG**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia

PARDI

CPF/CNPJ

27.192.378/0001-90

Inscrição Municipal

99975

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 3322-2230

Endereço

Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

ISENTA

Fone/Fax

(17) 3332-7000

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

Endereço

24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaira - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 3 PLANTOES DE 06 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 05, 19 e 21 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 990,00 CADA - TOTAL: R\$ 2.970,00.

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTÃO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 06 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA - TOTAL: R\$ 1.980,00.

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTÃO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 08 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA - TOTAL: R\$ 3.700,00.

***** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO *****
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90
BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
56,23	259,50	0,00	129,75	86,50	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
8.650,00	0,00	0,00	8.650,00	3,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
259,50	*****	0,00	8.118,02	8.650,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R\$ 1.163,42 Federal e R\$ 245,66 Municipal. Fonte: IBPT [3501D1]

Visualizado em: 18/07/2024 14:58:50
Para validação desta NFSe acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

413

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.11.28
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240722145630814730730
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$8.118,02
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/07/2024 - 12:00:52

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/07/2024 - 12:00:53

=====

DOCUMENTO: 072206
AUTENTICACAO SISBB: 9.D08.CCD.F8A.5BB.0ED

=====

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.

404



PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) 18/07/2024 14:53:17 Reg. Especial Tributação Nenhum	Período de Competência 07/2024 Exigibilidade do ISS Exigível em Uberaba	Município de Prestação do Serviço Uberaba - MG
--	--	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia

PARDI

Email

mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

CPF/CNPJ

27.192.378/0001-90

Inscrição Municipal

99975

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 3322-2230

Endereço

Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

ISENTA

Fone/Fax

(17) 3332-7000

E-mail

administracao@santacasadeguaira.com.br

Endereço

RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaira - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO INFECTOLOGISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS DE JUNHO DE 2024 - TOTAL: R\$ 10.000,00.

***** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO *****

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90

BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
65,00	300,00	0,00	150,00	100,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
10.000,00	0,00	0,00	10.000,00	3,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
300,00	*****	0,00	9.385,00	10.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 1.345,00 Federal e R\$ 284,00 Municipal. Fonte: IBPT [3501D1]

Visualizado em: 18/07/2024 14:53:18

Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

415

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.11.28
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240722145700752064822
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$9.385,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/07/2024 - 12:01:02

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI
AGENCIA: 5181 - CONTA: 0000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/07/2024 - 12:01:04

=====

DOCUMENTO: 072207
AUTENTICACAO SISBB: 9.E95.159.EEE.CB4.D64

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

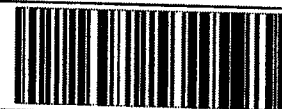
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e

Nº 691782
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

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

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Gaípas 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430360, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 691782
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3624 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6917 6210 4134 4880

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

135241656426072 19/07/2024 14:30:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSQ. 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

19/07/2024

ENDEREÇO
R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO
JD.PAULISTA

CEP

14790-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
GUAIRA

FONE/FAX

1733327000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 19/07/2024 840,00

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
840,00	151,20	0,00	0,00	840,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				840,00

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			SP	01125797000701
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			14,50	14,50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOMSH	QST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
32088	KIT LINHA SANGUE ART.S/CAT+VEN.C/CAIXA C/- 1-BIOMED LT 2401160001 (48) 01/2027 (Fornecedor: 2349, Lote: 2401160001, Qtde: 50 ,Data Fab: 03/01/2024, Data Val: 02/01/ 2027)	90189069	200	5102	CX	50	16,8000	840,00	840,00	151,20	0,00	18,00	0,00

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

CÔNFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

APOIO 1018787 ||#R39V2 R35P21V1 ||

Pedido: 689244

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: 0,12

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

417



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.11
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240722184418317750699
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$840,00
TARIFA: R\$8,31
DATA: 22/07/2024 - 16:44:46

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr
CNPJ: 11.206.099/0001-07
CHAVE PIX: 11206099000107
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3398 - CONTA: 000000000000293571
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/07/2024 - 16:44:47

=====

DOCUMENTO: 072208
AUTENTICACAO SISBB: 4.45C.F95.F04.A0C.F48

=====

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 706,18 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP



NFe Nº. 000.127.987
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Ativa
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.127.987
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1279 8710 2428 8700
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
135241557515646 - 19/07/2024 16:21:16
CNPJ / CPF
04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO: RUA 24, 872
MUNICÍPIO: GUAIRA
BAIRRO / DISTRITO: JARDIM PAULISTA
UF: SP
FONE / FAX: 1733327000
CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61
CEP: 14790-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671495090114
DATA DA EMISSÃO: 19/07/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 26/07/2024
Valor R\$ 706,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
706,18	127,11	0,00	0,00	0,00	0,00	706,18
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	706,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: PYN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA
FRETE POR CONTA: 0-Remetente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF: SP
CNPJ / CPF: 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO: ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330
MUNICÍPIO: SUMARE
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671495090114
QUANTIDADE: 2
ESPÉCIE: Volumes
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO: 7,510
PESO LÍQUIDO: 7,510

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
49660	ACESYL 100MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP CITOPHARMA S+ PMC: 18.21 Lote: 24040017 Qt: 50 Fab: 22/04/24 Val: 22/04/26	30045090	000	5102	AP	50	7,6920	384,60	384,60	69,23			18,00	
21089	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP UNIAO QUIMICA S+ PMC: 2.94 Lote: 2314414 Qt: 100 Fab: 31/03/23 Val: 31/03/25 FCI:EE3A6C53-2A36-41E0-8029-D003FC707C53	30049099	500	5102	AP	100	1,7369	173,69	173,69	31,26			18,00	
37851	IONCLOR 60MG/ML SOL OR 100ML CX C/ 50 FR + CP MED PRATI DONADUZZI S+ PMC: 3.50 Lote: 24E38Q Qt: 50 Fab: 17/05/24 Val: 17/05/26 FCI:SE0FE00E-8EE0-4961-B650-556EDCED0789	30049099	500	5102	FR	50	2,4500	122,50	122,50	22,05			18,00	
52288	ZILEPAM 2MG CT C/480 CP GEOLAB/B1 S+ PMC: 0,98 Lote: 2403483 Qt: 480 Fab: 26/03/24 Val: 31/03/26	30049069	000	5102	CP	480	0,0529	25,39	25,39	4,57			18,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL														
CONFERE COM ORIGINAL														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte:
COTACAO APOIO 1018059
PEDIDO DE COMPRA: PDC#1018059#APOIO
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2428870
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\$ 94,98 Estadual: R\$ 84,74 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

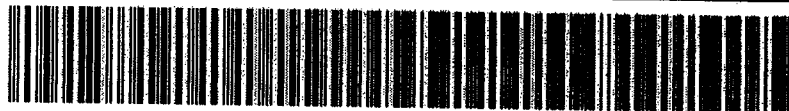
419

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401-5/0015122-P	Data do Documento 19/07/2024	Vencimento 26/07/2024
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321) RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA 14790-000 - GUAIRA-SP	Número Documento: 127987-01	Nosso Número: 00000088778	Valor: 706,18

Autenticação Mecânica**237-2****23792.40100 90000.008871 78001.512207 3 97890000070618**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 26/07/2024
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário 2401-5/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 19/07/2024	No. do documento 127987-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 19/07/2024	Cart./Nosso Número 09/00000088778-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 706,18
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,88 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 14,12 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

420

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

2379240100900000887178001512207397890000070618

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO	72.209
DATA DE VENCIMENTO	26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	706,18
VALOR COBRADO	706,18

=====

NR. AUTENTICACAO	A.954.D08.105.CCE.886
------------------	-----------------------

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

RECEBEMOS DE DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.350,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE) PEDIDO: 047773

40025-4

NF-e
Nº 000.044.747
SÉRIE: 1

DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

AVENIDA REGENT, 1195
 Bairro: ALPHAVILLE - LAGOA D
 NOVA LIMA - MG - 34018-000
 Fone: (31)35473550 Fax: (31)35473550
 comercial@biocondiagnosticos.com.br

Biocon

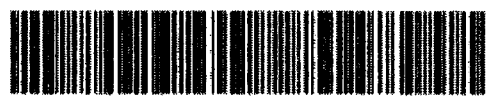
Alv. Sanit.: ISENTO

640

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

Nº 000.044.747
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3124 0711 4624 5600 0270 5500 1000 0447 4719 3366 8782

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. ADQUIRIDA OU REC.

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131246083654062 - 23/07/2024 12:48:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001534658.01-74 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF: 11.462.456/0002-70

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA					CÓDIGO: 006199	CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO: 19/07/2024 13:56								
ENDEREÇO: R 24, 872			BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA		CEP: 14.790-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 19/07/2024 13:56:49									
MUNICÍPIO: GUAIRA			FONE/FAX: (17) 3332-7000	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA: 13:56								
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO: 044747-1/1	VENCIMENTO: 19/07/2024	VALOR: 1.350,00													

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO: 1.350,00	VALOR DO ICMS: 54,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.350,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR TOTAL DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 1.350,00	

NOME/RAZÃO SOCIAL: RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA			FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF: MG	CNPJ/CPF: 44.914.992/0033-15
ENDEREÇO: RUA OITO, 412			MUNICÍPIO: CONTAGEM	UF: MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 7018262260210		
QUANTIDADE: 1	ESPÉCIE: Caixa	MARCA: BIOCON	NÚMERO	PESO BRUTO: 1,67	PESO LÍQUIDO: 1,45		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	
														ICMS	IPI
INF-D10	INFLUENZA A / B RAPID TEST - c/10 - BIOCON LT: 12062024I11 Val: 30/04/2026 Qtd: 10		038221990	100	6108	KIT	10,00	135,000000	1.350,00		1.350,00	54,00		4,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ICMS UF origem R\$ 0,00;

pg 23/07

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

JUNFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Alvará Sanitário - 228303/2022 Alvará de Funcionamento - 014779/2019 AFE - ANVISA - 8.21026.8 REEMBOLSO DE FRETE NO VALOR DE R\$ BOLETO ENVIADO POR EMAIL E TAMBÉM DISPONÍVEL NO SITE DO BANCO BB OU SICOOB. CLIENTE: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES E RECLAMAÇÕES POSTERIORES. Número(s) do(s) Pedido(s): 047773 REFERENTE PEDIDO APOIO 1018787 Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 189,00. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>LANÇADO</p> <p>Data: 25/07/24</p> <p>Nome: Carla 422</p> </div>
--	--



Consultas - Emissão de comprovantes

G3372309103175751
23/07/2024 09:13:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.52
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240723111643001124009
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.350,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/07/2024 - 08:32:07

PAGO PARA: Biocon
CNPJ: 11.462.456/0002-70
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3495 - CONTA: 000000000000460559
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 23/07/2024 - 08:32:07

=====

DOCUMENTO: 072301
AUTENTICACAO SISBB: 1.925.60B.FB9.B29.E60

=====

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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


Prefeitura do Município de Cajobi
Prof. Mun. de Cajobi
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
539
Código de Verificação de Autenticidade
EPUER23GP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/07/2024 às 13:22:40
Chave de Acesso
104322KS3BQEEZDFUG9LF5Q7E1AOKFY5
Informações Fiscais
Exigibilidade do ISS
Exigível
Número do Processo
Município de Incidência do ISS
CAJOBI-SP
Local da Prestação
GUAIRA - SP
Número do RPS
Série do RPS
Tipo do RPS
Data do RPS
Competência
18/07/2024
Optante Simples Nacional
Incentivo Fiscal
Regime Especial Tributação
Tipo ISS
2 - Não
2 - Não
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento
Para certificação da autenticidade acesse
<http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.827.027/0001-10		324960	000010667	CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA MIZAEI ANACLETO DE SOUZA, 400	LETRA A		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
15410-000	CAJOBI-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Logradouro	Complemento		Bairro
R 24, 872			JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	
			E-mail
			financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MÉDICO INTENSIVISTA REALIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS DE JUNHO DE 2024 TOTAL: R\$ 23100,00.	23.100,00	R\$ 23.100,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina.

 Alíquota
 2,00%

 Atividade Município
 0000040000001

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 23.100,00
R\$ 0,00
R\$ 0,00
R\$ 23.100,00
R\$ 462,00
2 - Não
R\$ 0,00
Retenções de Impostos

PIS (23.100,00 x 0,65%)

COFINS (23.100,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (23.100,00 x 1,50%)

CSLL (23.100,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 150,15
R\$ 693,00
R\$ 0,00
R\$ 346,50
R\$ 231,00
R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.679,35

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA DEPOSITO BANCÁRIO - BANCO DO BRASIL AG: 3031-7 CONTA 2.008-7

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 539 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EPUER23GP.

Data

CPF/RG

Assinatura

424

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.52
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240723111715942958505
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$21.679,35
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/07/2024 - 08:32:59

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 23/07/2024 - 08:32:59

=====

DOCUMENTO: 072302
AUTENTICACAO SISBB: C.9E0.989.6EB.342.2E9

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 T. A. R. F. IND COM DE EQUIP PROT LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 22/07/2024, Valor Total: R\$1.037,40, Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 N 872, 0 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA/SP

NF-e

Nº 000.013.986

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

T. A. R. F. IND COM DE EQUIP PROT LTDA

RUA FRANCISCO NALINI, 3789, 0
PQ SAO JORGE - FRANCA - SP
CEP: 14405-163 Fone: (16)3712-6200

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 000.013.986
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0726 1420 3700 0148 5500 1000 0139 8612 0908 3534

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 DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310.626.137.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241573908949 22/07/2024 11:55:23

CNPJ

26.142.037/0001-48

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24 Nº 872, 0

MUNICÍPIO
GUAIRA

UF
SP

CNPJ/CPF/Estrangeiro
48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO
22/07/2024

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14790-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
22/07/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
11:55:21

FATURA/DUPLICATA

001 22/07/2024 R\$ 1.037,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.037,40	186,73	0,00	0,00	332,86	1.037,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.037,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 44.914.992/0001-38
ENDEREÇO RUA: GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.249.216.111
QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 20,000	PESO LÍQUIDO 18,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
676	BOTA PVC CANO EXTRA CURTO PRETA TAM 34	64019200	000	5102	PAR	4	39,90	159,60	159,60	28,73	0,00	18	0	51,21
680	BOTA PVC CANO EXTRA CURTO PRETA TAM 35	64019200	000	5102	PAR	4	39,90	159,60	159,60	28,73	0,00	18	0	51,21
678	BOTA PVC CANO EXTRA CURTO PRETA TAM 36	64019200	000	5102	PAR	2	39,90	79,80	79,80	14,36	0,00	18	0	25,60
681	BOTA PVC CANO EXTRA CURTO PRETA TAM 37	64019200	000	5102	PAR	3	39,90	119,70	119,70	21,55	0,00	18	0	38,41
680	BOTA PVC CANO EXTRA CURTO PRETA TAM 38	64019200	000	5102	PAR	6	39,90	239,40	239,40	43,09	0,00	18	0	76,82
681	BOTA PVC CANO EXTRA CURTO PRETA TAM 39	64019200	000	5102	PAR	2	39,90	79,80	79,80	14,36	0,00	18	0	25,60
683	BOTA PVC CANO EXTRA CURTO PRETA TAM 41	64019200	000	5102	PAR	5	39,90	199,50	199,50	35,91	0,00	18	0	64,01

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

CÔNFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COTACAO 1018086 BANCO ITAU AGENCIA: 0155 C/C: 36.110-8 PIX 26142037000148	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

426

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.52
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240723111737473252810
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.037,40
TARIFA: R\$10,00
DATA: 23/07/2024 - 08:33:12

PAGO PARA: Atomos Epi
CNPJ: 26.142.037/0001-48
CHAVE PIX: 26142037000148
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0155 - CONTA: 0000000000000361108
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 23/07/2024 - 08:33:13

=====

DOCUMENTO: 072303
AUTENTICACAO SISBB: 2.135.B7B.144.175.444

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000021189
SÉRIE 3

Identificação do emitente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
 Complemento: GALPAODEPOSITO 5
 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
 JUNDIAI/SP
 Fone: 4734738845

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

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3524 0709 9443 7100 0368 5500 3000 0211 8917 0297 7445

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

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241558528602 19/07/2024 18:32:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407872052119 INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. CNPJ/CPF 09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

Bairro/DISTRITO
 JARDIM PAULISTA

CEP
 14790-000

MUNICIPIO
 GUAIRA

FONE/FAX
 1733327000

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
 19/07/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA
 19/07/2024

HORA ENTRADA/SAÍDA
 18:31:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.587,10	VALOR DO ICMS 465,68	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.587,10
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 2.587,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

ENDEREÇO
 ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11

FRETE POR CONTA 0-REMETENTE
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ/CPF
 12.270.745/0004-00

MUNICIPIO
 SUMARE

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 671495090114

QUANTIDADE
 2

ESPECIE
 CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 6,846

PESO LIQUIDO
 3,192

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CPOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11555	PARINEX 5.000UI/0,25ML - HEPARINA S ODICA SUINA-SOL INJ IV/SC-50AMP 0,2 5ML-HIPOLABOR LOTE:U032/23M - Val:31/03/2025, Fab : 16/10/2023	30049099	000	5102	CX	3,0000	279,5000	838,50	838,50	150,93	0,00	18,00%	0,00%
M10292	OXITON 5UI/ML - OCITOCINA-SOL INJ I M/IV-50AMP 1ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2404682 - Val:31/01/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI B85EDBF1-C5E5-4C7F-ACD6-4FDAD52E5541., Fab: 12/01/2024	30043922	500	5102	CX	2,0000	174,5000	349,00	349,00	62,82	0,00	18,00%	0,00%
M10870	VOFLUR 1ML/ML-250ML (C1) - SEVOFLURANO-SOL INAL-1FR-UNIAO QUIMICA LOTE:2415634 - Val:30/04/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI C04B28FB-2C01-47AE-B360-7047465B4C66., Fab: 15/04/2024	30049099	800	5102	CX	4,0000	349,9000	1.399,60	1.399,60	251,93	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
 qualidade@sulmedic.com
 Protocolo: 135241558528602
 Pedido:025406 | ID 1018059

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

Pico CNPJ

CONFERE COM ORIGINAL

428

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.52
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240723111753895620246
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.587,10
TARIFA: R\$10,00
DATA: 23/07/2024 - 08:33:22

PAGO PARA: Sulmedic Comercio de Medicamentos Lt
CNPJ: 9.944.371/0003-68
CHAVE PIX: 09944371000368
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3176 - CONTA: 0000000000130091661
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 23/07/2024 - 08:33:25

DOCUMENTO: 072304
AUTENTICACAO SISBB: A.F2F.3D7.FF7.BCD.C8D

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.400,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.252.128
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
Avenida TRES, 283
PARQUE NORTE - 33203-144
Vespasiano - MG Fone/Fax: 3125228170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.252.128
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3124 0721 6813 2500 0157 5500 1000 2521 2811 6573 9967

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
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0624859180029
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
813015392110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246081313147 - 22/07/2024 11:56:53
CNPJ
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
DATA DA EMISSÃO
22/07/2024
ENDEREÇO
RUA 24, 872
BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA
CEP
14790-000
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
22/07/2024
MUNICÍPIO
Guaira
UF FONE / FAX
SP 1733327000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
11:56:37
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **22/07/2024**
Valor **R\$ 1.400,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.400,00	158,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.400,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	93,04	252,00	0,00	1.400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA
FRETE POR CONTA
(0) Emitente
CÓDIGO ANTT
06.321.409/0013-20
PLACA DO VEÍCULO
06.321.409/0013-20
UF
SP
CNPJ / CPF
122819217110
ENDEREÇO
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER AMARAISAEROCUB JA
MUNICÍPIO
Campinas
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
122819217110
QUANTIDADE
1
ESPÉCIE
CAIXA
MARCA
CAIXA
NUMERAÇÃO
0830
PESO BRUTO
0,830
PESO LÍQUIDO
0,830

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1086304	CIS (BESILATO DE CISATRACÚRIO) (P) 2 MG/ML CX C/ 5 AMP X 10ML PMC: 334,65 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=15,82 vICMSUFRemet=0,00	30049069	200	6108	CX	1,0000	113,0000	113,00	113,00	4,52	0,00	4,00	0,00
1068170	CISAUNI (BESILATO DE CISATRACÚRIO) (P) 2 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV CX 5 AMP VD TRANS X 5 ML PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=30,89 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	CX	5,0000	102,9600	514,80	514,80	61,78	0,00	12,00	0,00
1086054	TRACUR (BESILATO DE ATRACÚRIO) (P) 10MG/ML CX C/25 AMP X 5 ML PMC: 1207,80 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=46,33 vICMSUFRemet=0,00	30049069	000	6108	CX	3,0000	257,4000	772,20	772,20	92,66	0,00	12,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Banco Santander; Agencia: 3523 Banco: 033 Conta corrente: 13003227-3Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 93,04 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial. Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br
Inf. fisco: \nValor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 93.04
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 252,00

RESERVADO AO FISCO
430

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.52
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240723111844129076093
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.400,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 23/07/2024 - 08:33:32

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

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

Notificacao enviada em: 23/07/2024 - 08:33:33

=====

DOCUMENTO: 072305
AUTENTICACAO SISBB: E.F0C.413.B22.254.5B9

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.



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000071 - 1

Autenticidade
LVLNAW06

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: 23/07/2024

Data do Serviço: 23/07/2024

Competência: 07/2024



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ
Nome Fantasia: ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ
CNPJ/CPF: 29.871.740/0001-85 IM: 36201 IE: ISENTO TELEFONE: (17) 3323-1491
Endereço: RUA LUIZ ROBERTO GOMES ,521 - JARDIM VALE DO VERDE
CEP: 14784-490 Cidade: BARRETOS UF: SP
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 IM: IE: TELEFONE:
Endereço: RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA
CEP: 14790-000 Cidade: GUAIRA UF: SP
Email: financeiro@santacasadeguaira.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 23 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.850,00 CADA
TOTAL: R\$ 1.850,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 22 DE JUNHO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R\$ 3.700,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Processo executado por: 172.16.20.60

Situação de Tributação do ISSQN

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
barretos.sigiss.com.br

Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R\$)	IR(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	CSLL(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R\$)	BASE DE CÁLCULO(R\$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R\$)	VALOR TOTAL(R\$)
0,00	5.550,00	3,0000	166,50	5.550,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 5.550,00

432



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362311469531521
23/07/2024 11:50:29

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.31
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240723143536210028861
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$5.550,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/07/2024 - 11:43:08

PAGO PARA: Associacao Social e de Saude Rtj
CNPJ: 29.871.740/0001-85
CHAVE PIX: 29871740000185
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6621 - CONTA: 000000000000219070
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 23/07/2024 - 11:43:08
=====

DOCUMENTO: 072306
AUTENTICACAO SISBB: 2.715.F75.87A.EB2.08B
=====

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2651Código de Verificação de Autenticidade
L5KXEWL9DData e Hora de Emissão da NFS-e
18/07/2024 às 07:36:01Chave de Acesso
148812921XGJ0LPGYNA8ZDZY6R61D2H2Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível Número do Processo Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP Local da Prestação GUAIRA - SP

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência
18/07/2024

Optante Simples Nacional Incentivo Fiscal Regime Especial Tributação Tipo ISS
2 - Não 2 - Não Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 49.684.707/0001-53 RG/Inscrição Estadual 5153923 Inscrição Municipal 011713029 Cadastro 000742349 Nome/Razão Social LABORATORIO GIANANTE SANTANA S/S.

Logradouro Rua 16, 548 Complemento Bairro CENTRO

CEP 14790-000 Cidade GUAIRA-SP Telefone 01133312577 E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61 RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro 24, 872 Complemento Bairro PARQUE PARANOIA

CEP/Cod.Postal 14790-000 Cidade/Pais GUAIRA - SP Cod. IBGE 3517406 Telefone 01 733327000 E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EXAMES REALIZADOS	14.553,23	R\$ 14.553,23

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03 Alíquota 3,00% Atividade Município 0000040000003 Código CNAE 8640202 Construção Civil

Hospitals, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... Código da Obra Código ART

Valor Total dos Serviços Desconto Incondicionado Deduções Base Cálculo Base de Cálculo Total do ISS ISS Retido Desconto Condicionado

R\$ 14.553,23 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 14.553,23 R\$ 436,60 2 - Não R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.553,23 x 0,65%) COFINS (14.553,23 x 3,00%) INSS IRRF (14.553,23 x 1,50%) CSLL (14.553,23 x 1,00%) Outras Retenções

R\$ 94,60 R\$ 436,60 R\$ 0,00 R\$ 218,30 R\$ 145,53 R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.658,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.957,41 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$391,48

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LABORATORIO GIANANTE SANTANA S/S. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2651 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO L5KXEWL9D.

Data

CPF/RG

Assinatura

434



Consultas - Emissão de comprovantes

G3372410085040021
24/07/2024 10:13:56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.13.58
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240724115413230470338
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$13.658,20
TARIFA: R\$10,00
DATA: 24/07/2024 - 10:01:15

PAGO PARA: Laboratorio Giansante Santana S/s
CNPJ: 49.684.707/0001-53
CHAVE PIX: 49684707000153
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000000336963
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 24/07/2024 - 10:01:17

=====

DOCUMENTO: 072401
AUTENTICACAO SISBB: 0.943.1C8.6D7.DBE.C44

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1444
Código de Verificação de Autenticidade
05SB1IYWH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/07/2024 às 14:12:58
Chave de Acesso
1488393F3W05MR0Y3X4GK7W485QEPOX5

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível
Número do Processo
Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP
Local da Prestação GUAIRA - SP

Número do RPS
Série do RPS
Tipo do RPS
Data do RPS 18/07/2024
Competência 18/07/2024

Optante Simples Nacional 2 - Não
Incentivo Fiscal 2 - Não
Regime Especial Tributação Não Possui
Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.880.352/0001-65
RG/Inscrição Estadual 76353029
Inscrição Municipal 000742951
Cadastro 000742951
Nome/Razão Social LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA
Logradouro Av. 23, 1116
Complemento
Bairro CENTRO
CEP 14790-000
Cidade GUAIRA-SP
Telefone 0033314488
E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61
RG/Inscrição Estadual
Inscrição Municipal
Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro 24, 872
Complemento
Bairro PARQUE PARANOIA
CEP/Cod.Postal 14790-000
Cidade/Pais GUAIRA - SP
Cod. IBGE 3517406
Telefone 01 733327000
E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un.	Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
178,00	UN		HEMOGRAMA		
147,00	UN		UREIA	4,11	R\$ 731,58
157,00	UN		CREATININA	1,85	R\$ 271,95
159,00	UN		SODIO	1,85	R\$ 290,45
159,00	UN		POTASSIO	1,85	R\$ 294,15
103,00	UN		PCR	1,85	R\$ 294,15
15,00	UN		ALBUMINA	2,83	R\$ 291,49
27,00	UN		COAGULOGRAMA	8,12	R\$ 121,80
18,00	UN		BILIRRUBINA	5,46	R\$ 147,42
28,00	UN		URINA	2,01	R\$ 36,18
16,00	UN		CULTURA DE URINA	3,70	R\$ 103,60
12,00	UN		SWAB	10,60	R\$ 169,60
1,00	UN		MAGNESIO	28,00	R\$ 336,00
5,00	UN		CALCIO	2,01	R\$ 2,01
16,00	UN		HEMOCULTURA	1,85	R\$ 9,25
13,00	UN		TGO	55,00	R\$ 880,00
13,00	UN		TGP	2,01	R\$ 26,13
11,00	UN		FOSFATASE ALCALINA	2,01	R\$ 26,13
12,00	UN		GAMA GT	2,01	R\$ 22,11
7,00	UN		CULTURA GERAIS	3,51	R\$ 42,12
5,00	UN		DENGUE IGG E IGM	28,00	R\$ 196,00
2,00	UN		NS1	94,00	R\$ 470,00
1,00	UN		AMILASE	80,00	R\$ 160,00
11,00	UN		VDRL	2,25	R\$ 2,25
10,00	UN		GRUPO SANGUINEO	2,83	R\$ 31,13
1,00	UN		COOMBS DIRETO	2,74	R\$ 27,40
1,00	UN		HBSAG	2,73	R\$ 2,73
1,00	UN		HCV	18,55	R\$ 18,55
1,00	UN		TOXOPLASMOSE	18,55	R\$ 18,55
2,00	UN		GLICOSE	50,00	R\$ 50,00
2,00	UN		PACK	1,85	R\$ 3,70
2,00	UN		TSH	2,83	R\$ 5,66
2,00	UN		VITAMINA B12	8,96	R\$ 17,92
				47,00	R\$ 94,00

748
09:715
de: 3364-7

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

436



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1444

Código de Verificação de Autenticidade

05SB1IYWH

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/07/2024 às 14:12:58

Chave de Acesso

1488393F3W05MR0Y3X4GK7W485QEPOX5

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SPLocal da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

18/07/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.880.352/0001-65 RG/Inscrição Estadual 76353029 Inscrição Municipal 000742951 Cadastro Nome/Razão Social LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA

Logradouro Av. 23, 1116 Complemento Bairro CENTRO

CEP 14790-000 Cidade GUAIRA-SP Telefone 0033314488 E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61 RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro 24, 872 Complemento Bairro PARQUE PARANOA

CEP/Cod.Postal 14790-000 Cidade/País GUAIRA - SP Cod. IBGE 3517406 Telefone 01 733327000 E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	HIV	10,00	R\$ 10,00
2,00	UN	SEMANA PLANTAO	4.500,00	R\$ 9.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Construção Civil

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	3,00%	0000040000003	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.204,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.204,01	R\$ 426,12	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.204,01 x 0,65%)	COFINS (14.204,01 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.204,01 x 1,50%)	CSLL (14.204,01 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 92,33	R\$ 426,12	R\$ 0,00	R\$ 213,06	R\$ 142,04	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.330,46

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.910,44 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$382,09

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1444 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 05SB1IYWH.

Data

CPF/RG

Assinatura

437

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.13.58
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE M DE GUAIRA
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
CONTA: 3.364-7

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MA
CPF/CNPJ: 06.880.352/0001-65
VALOR: R\$ 13.330,46
DEBITO EM: 24/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072402
AUTENTICACAO SISBB: C.5E8.B68.A3B.E92.7ED

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

Detalhe Entidade Desconto

Estado
SAO PAULO

Município
GUAIRA

Ano
2024

Mês
Julho

Tipo de Desconto
EMPRÉSTIMOS CONSIGNADOS

Desconto
BRADESCO

CNPJ
48.341.283/0001-61

Entidade
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Tipo de Desconto	Contrato	Valor Contrato	Valor Parcela	Qtd. Parcelas	Situação Contrato	Ações
BRADESCO	00000000000015763181	1.000.000,00	20.020,83	84	Ativo	
BRADESCO	00000000000012627061	1.800.000,00	32.256,00	72	Ativo	
BRADESCO	00000000000014791205	1.000.000,00	17.426,00	84	Ativo	
Total Geral		R\$ 3.800.000,00	R\$ 69.702,83			

439

Detalhe Contrato Desconto

Estado
SAO PAULO

Município
GUAIRA

Ano
2024

Mês
Julho

Tipo de Desconto
EMPRÉSTIMOS CONSIGNADOS

CNPJ
48341283000161

Desconto
BRADESCO

Entidade
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ
48.341.283/0001-61

N°	Parcela	Contrato	N° OB	Data OB	Banco	Agência	Início Vigência	Fim Vigência	Valor Parcela	Tipo Gestão	Parcela Desconto	Processo Pagamento
	53/72	2024OB023269	2024OB023269	05/08/2024	237	003352	-	-	32.255,81	MUNICIPAL	08/2024	25000.114944/2024-70
	52/72	2024OB020309	2024OB020309	X 04/07/2024	237	003352	-	-	X 32.255,81	MUNICIPAL	07/2024	25000.097535/2024-00
	51/72	2024OB015904	2024OB015904	06/06/2024	237	003352	-	-	32.255,81	MUNICIPAL	06/2024	25000.081896/2024-26
	50/72	2024OB011221	2024OB011221	07/05/2024	237	003352	-	-	32.255,81	MUNICIPAL	05/2024	25000.063864/2024-49
	49/72	2024OB007900	2024OB007900	04/04/2024	237	003352	-	-	32.255,81	MUNICIPAL	04/2024	25000.044554/2024-25
	48/72	2024OB004332	2024OB004332	04/03/2024	237	003352	-	-	32.255,81	MUNICIPAL	03/2024	25000.027874/2024-11
	47/72	2024OB002023	2024OB002023	05/02/2024	237	003352	-	-	32.255,81	MUNICIPAL	02/2024	25000.014818/2024-16
	46/72	2024OB000238	2024OB000238	10/01/2024	237	003352	-	-	32.255,81	MUNICIPAL	01/2024	25000.003222/2024-91
Total Geral									R\$ 258.046,48			

440

Detalhe Contrato Desconto

Estado
SAO PAULO

Município
GUAIRA

Ano
2024

Mês
Julho

Tipo de Desconto
EMPRÉSTIMOS CONSIGNADOS

CNPJ
48341283000161

Desconto
BRADESCO

Entidade
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ
48.341.283/0001-61

N° Parcela	N° OB	Data OB	Banco	Agência	Início Vigência	Fim Vigência	Valor Parcela	Tipo Gestão	Parcela Desconto	Processo Pagamento
38/84	2024OB023269	05/08/2024	237	003352	-	-	17.425,05	MUNICIPAL	08/2024	25000.114944/2024-70
37/84	2024OB020309	X 04/07/2024	237	003352	-	-	17.425,05	MUNICIPAL	07/2024	25000.097535/2024-00
36/84	2024OB015904	06/06/2024	237	003352	-	-	17.425,05	MUNICIPAL	06/2024	25000.081896/2024-26
35/84	2024OB011221	07/05/2024	237	003352	-	-	17.425,05	MUNICIPAL	05/2024	25000.063864/2024-49
34/84	2024OB007900	04/04/2024	237	003352	-	-	17.425,05	MUNICIPAL	04/2024	25000.044554/2024-25
33/84	2024OB004332	04/03/2024	237	003352	-	-	17.425,05	MUNICIPAL	03/2024	25000.027874/2024-11
32/84	2024OB002023	05/02/2024	237	003352	-	-	17.425,05	MUNICIPAL	02/2024	25000.014818/2024-16
31/84	2024OB000238	10/01/2024	237	003352	-	-	17.425,05	MUNICIPAL	01/2024	25000.003222/2024-91
Total Geral							R\$ 139.400,40			

442

Detalhe Contrato Desconto

Estado
SAO PAULO

Município
GUAIRA

Ano
2024

Mês
Julho

Tipo de Desconto
EMPRÉSTIMOS CONSIGNADOS

CNPJ
48341283000161

Desconto
BRADESCO

Entidade
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA



CNPJ
48.341.283/0001-61

N°	Parcela	N° OB	Data OB	Banco	Agência	Início Vigência	Fim Vigência	Valor Parcela	Tipo Gestão	Parcela Desconto	Processo Pagamento
	24/84	2024OB023269	05/08/2024	237	003352	-	-	20.020,83	MUNICIPAL	08/2024	25000.114944/2024-70
	23/84	2024OB020309	X 04/07/2024	237	003352	-	-	X 20.020,83	MUNICIPAL	07/2024	25000.097535/2024-00
	22/84	2024OB015904	06/06/2024	237	003352	-	-	20.020,83	MUNICIPAL	06/2024	25000.081896/2024-26
	21/84	2024OB011221	07/05/2024	237	003352	-	-	20.020,83	MUNICIPAL	05/2024	25000.063864/2024-49
	20/84	2024OB007900	04/04/2024	237	003352	-	-	20.020,83	MUNICIPAL	04/2024	25000.044554/2024-25
	19/84	2024OB004332	04/03/2024	237	003352	-	-	20.020,83	MUNICIPAL	03/2024	25000.027874/2024-11
	18/84	2024OB002023	05/02/2024	237	003352	-	-	20.020,83	MUNICIPAL	02/2024	25000.014818/2024-16
	17/84	2024OB000238	10/01/2024	237	003352	-	-	20.020,83	MUNICIPAL	01/2024	25000.003222/2024-91
Total Geral										R\$ 160.166,64	

442

40023-4

RECEBEMOS DE SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.010.215
		SÉRIE: 1

 SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME RUA COSTA AGUIAR, 1235 - - IPIRANGA, Sao Paulo, SP - CEP: 04204001 - Fone/Fax: 1120637184	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.010.215 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0696 5941 0600 0130 5500 1000 0102 1510 5003 7068 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 135241340037580 - 24/06/2024 12:04
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL 113805582115	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 96.594.106/0001-30		

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MIS. DE GUAIRA		CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 21/06/2024
ENDEREÇO R 24, 872 -	BAIRRO/DISTRITO JD PAULISTA	CEP 14790-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Guaira	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	1.144,60		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.144,60	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3533	PAPEL UPP 210HD SONY	48119090	2400	5102	RL	2,0000	572,3000	1.144,60					

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

lisco CNPJ

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 22044256	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND PAGTO: 30 DIAS (21/07/2024) BOLETO ANEXO - PEDIDO: COT . APOIO 1001131.	RESERVADO AO FISCO

443



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382511579651251
25/07/2024 12:02:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.02.02
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240725145212952111483
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.144,60
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/07/2024 - 11:59:23

PAGO PARA: Sonia Regina Gomes Barbosa Me
CNPJ: 96.594.106/0001-30
CHAVE PIX: 96594106000130
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3037 - CONTA: 0000000000130063877
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/07/2024 - 11:59:24

=====

DOCUMENTO: 072501
AUTENTICACAO SISBB: D.DEE.BD8.D0C.7EB.20C

Seguro Empresarial, protecao completa para o seu
patrimonio. Cobertura contra danos e prejuizos
pra sua necessidade. Contrate no App ou agencias

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.

444



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão 01/08/2024	Hora Emissão 06:26	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA		
	Código Autenticidade 379Q.2897.4611.3996099-Y		Número da Nota 464082	Série da Nota	
			Número RPS 0025456670	Série RPS RP	Data RPS 01/08/2024

Prestador de Serviços
ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.
 ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3º,4º,16º
 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
 CEP 06455-030 - BARUERI - SP
 CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25**
 Telefone _____
 Inscrição Municipal **4.44096-8**
 e-mail _____

Nome Tomador de Serviços
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 CPF/CNPJ
48.341.283/0001-61

Endereço
 RUA 24, 00872
 CEP 14790-000 Bairro JARDIM PAULISTA
 Cidade Guaira UF SP


E-mail
 FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	8,42	8,42

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES
 ALELO ALIMENTACAO = R\$ 49.323,67
 TOTAL DE TARIFA = R\$ 8,42
 TOTAL DE IMPOSTOS = R\$ 0,13
 VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 49.332,09
 Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.

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

CONFERE COM ORIGINAL



VALORES DE REPASSE A TERCEIROS
R\$ 49.323,67

Observações
ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,13	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA **49.332,09**

Fatura Nº 254568 Valor da Fatura R\$ R\$ 49.332,09 Forma Pagamento Vcto=01/08/2024

Valor por Extenso
 quarenta e nove mil trezentos e trinta e dois reais e nove centavos

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
 http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade
379Q.2897.4611.3996099-Y

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota **464082** Série da Nota

Local _____ Data _____ Assinatura _____

445

40025-4

Recibo do Sacado

BANCO BRADESCO
S.A.

237-2

23792.37403.90302.193603.59018.139705.7.97940004933209

Cedente Alelo S.A.			Vencimento 31/07/2024	
Agência / Cód. Beneficiário 23744 / 181397-8	Número do Documento 48341283	Carteira / Nosso Número 9 / 3021936059-1	(-) Valor do Documento R\$ 49.332,09	
Pedido(s)			Cobrança: 44458853	
Número do Pedido 54957288	Beneficiário 251	CNPJ Faturamento 48341283000161	Data Disponibilização 01/08/2024	Valor Total R\$ 49.323,67
Serviço(s)				
Número da Cobrança 44458853	Descrição Reemissão de cartão	Quantidade 2	Valor Unitário 4,21	Valor Total R\$ 8,42
Sacado SANTA CASA DE MISER RUA 24 00872, Guaíra - SP			Autenticação Mecânica	
Sacado/Avalista:			Código de baixa	

BANCO BRADESCO
S.A.

237-2

23792.37403.90302.193603.59018.139705.7.97940004933209

Local de Pagamento Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.					Data de Vencimento 31/07/2024
Cedente Alelo S.A.					Agência/Código Beneficiário 23744 / 181397-8
CNPJ: CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.					
Data de emissão 24/07/2024	Num. do Doc. 48341283	Espécie doc CNPJ	Aceite N	Data do Processamento 24/07/2024	Carteira/Nosso Número 9 / 3021936059-1
Uso do Banco 08650	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 49.332,09
Beneficiário A partir de Julho/2017 os boletos serão registrados conforme cronograma da CIP. O pagamento poderá ser efetuado até 15 dias após a data de vencimento, após esta data será cancelado automaticamente e					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado R\$ 49.332,09
Banco Não cobrar multa e juros após vencimento. Não receber após 15 dias da data do vencimento					
Sacado SANTA CASA DE MISER RUA 24 00872, Guaíra - SP					
Sacado/Avalista:					Código de baixa 4416





Consultas - Emissão de comprovantes

G3342614182865581
26/07/2024 14:26:56

26/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:26:56
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792374039030219360359018139705797940004933209

BENEFICIARIO:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO

NOME FANTASIA:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISER

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 72.601

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 49.332,09

VALOR COBRADO 49.332,09

NR.AUTENTICACAO B.417.B22.864.4F3.E31

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.

447



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
48.341.283/0001-61

Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Período de Apuração
Junho/2024

Data de Vencimento
19/07/2024

Número do Documento
07.16.24208.5649909-0

Pagar este documento até
26/07/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000245288318

Valor Total do Documento
147.764,60

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	67.416,84	1.112,37		68.529,21
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	25.643,72	423,12		26.066,84
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
0588	IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍC	9.466,29	156,19		9.622,48
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	10.443,87	172,32		10.616,19
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	32.395,36	534,52		32.929,88
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
Totais		145.366,88	2.398,52		147.764,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

SEND A (Versão:5.2.0)

Página: 1/1

26/07/2024 09:47:45

85840001477 0 64600385242 0 08071624208 5 56499090182 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840001477 0 64600385242 0 08071624208 5 56499090182 1



CNPJ: 48.341.283/0001-61
Número: 07.16.24208.5649909-0
Pagar até: 26/07/2024
Valor: 147.764,60

Pague com o PIX



448

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.26.56
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85840001477-0 64600385242-0
08071624208-5 56499090182-1

Data do pagamento 26/07/2024

Numero do Documento 07.16.24208.5649909-0

Valor Total 147.764,60

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 072602

AUTENTICACAO SISBB: 0.7F1.054.A09.900.66C

RECEBEMOS DE MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 22/07/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 152,82

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 N° 000.000.821
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARQUES DRAGO LTDA ME

AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
 TEL: (17)3331-7644
 fernando.drago@hotmail.com

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N° 000.000.821 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 3524 0704 2782 0700 0183 5500 1000 0008 2110 8430 0267

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 ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 322079553114 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 04.278.207/0001-83

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241573339097 22/07/2024 11:07:48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO R 24 N 872, .

MUNICÍPIO GUAIRA FONE / FAX 3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61 DATA DA EMISSÃO 22/07/2024

BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 14790-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 22/07/2024

HORA DA SAÍDA 11:04:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	17,12	152,82
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	ISS	PIS	COFINS	OUTROS	TOTAL			
6100	MARGARINA S/SAL QUALY 500 GR Valor Aprox dos Tributos R\$: 6,42 Federais e 10,70 Estaduais.	15171000	0900	5102	UN	18,000	8,49	152,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e
 II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS".FORMA DE PAGAMENTO VIA PIX Valor Aprox dos Tributos R\$: 6,42 Federais e 10,70 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.

P-9221

20230-22/07

RESERVADO AO FISCO

LANCADO

Data: 22/07/2024

Nome: Koch

450

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.26.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240726144709238591910
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$152,82
TARIFA: R\$1,51
DATA: 26/07/2024 - 11:53:55

PAGO PARA: Marques & Drago Ltda - Me
CNPJ: 4.278.207/0001-83
CHAVE PIX: 04278207000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032659
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 26/07/2024 - 11:53:56

=====

DOCUMENTO: 072603
AUTENTICACAO SISBB: 4.833.BCF.DBB.945.35D

=====

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.

451

Recebemos de APOIO HOSPITALAR COM. DE PRODUTOS MEDICOS - EIRELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 26/07/2024 Dest/Reme: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor Total: 805,00

NF-e
Nº 000.013.776
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO: 01/08/24 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: WESLEY MARQUES

APOIO HOSPITALAR COM. DE PRODUTOS MEDICOS - EIRELI - ME
AV. BENEDITO RODRIGUES LISBOA, 1805
- JD. VIVENDAS - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - CEP: 15085-890
Fone: (17)3301-1466
www.apoiohospitalar.com.br
apoio.hospitalar@terra.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.776
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO: 135241612474788 26/07/2024 12:38:03

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC ADQ TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 647501400111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: CNPJ / CPF: 08.789.598/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872
MUNICÍPIO: GUAIRA UF: SP
CEP: 14790-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209263344110

DUPLICATAS: Número 001, Vencimento 26/07/2024, Valor R\$ 805,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	196,65 (26,22 %)	750,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	805,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
AV BRIG FARIA LIMA, 6363
MUNICÍPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209263344110

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CPOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
302872	CONJ NEBUL CONT TRAQ SILICONE 1200MM ADULTO P/AR - 3819	90192020	0102	5102	UN	5	150,000	0,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pg 29/07
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE (X) FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL
CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 79410 CLIENTE: 50126 VLR. APROX. TRIBUTOS - R\$ 106,65 FEDERAL, R\$ 90,00 ESTADUAL, R\$ 0,00 MUNICIPAL - TOTAL R\$ 196,65-FONTE: IBPT/SP-2A4940 PRAZO MAXIMO P/ RECLAMACOES/DEVOLUCOES E DE 72 HRS. - ***PEDIDO APROVADO***
20331-02108

RESERVADO AO FISCO
LAMPADO
Data: 02 / 08 / 2024
Nome: Roxli
452



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382916048537081
29/07/2024 16:14:43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.14.43
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240729184107004096277
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$805,00
TARIFA: R\$7,96
DATA: 29/07/2024 - 16:11:36

PAGO PARA: Apoio Hospitalar C P M Ltda
CNPJ: 8.789.598/0001-51
CHAVE PIX: 08789598000151
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0792 - CONTA: 000000000000562605
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/07/2024 - 16:11:37

DOCUMENTO: 072901
AUTENTICACAO SISBB: B.B34.BD7.1E5.957.C52

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678



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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA RS 680,00	NF-e Nº: 000.183.537 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	

 <p>BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.bio.com.br</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída 1</p> <p>Nº 000.183.537 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 3524 0751 9436 4500 0107 5500 1000 1835 3710 0464 0325</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241639237820 - 30/07/2024 12:05:09</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA</p>	<p>CNPJ 51.943.645/0001-07</p>

DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 30/07/2024		
ENDEREÇO R 24, 872		BAIRRO/DISTRITO JD PAULISTA	CEP 14790-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/07/2024	
MUNICÍPIO GUAIRA		FONE/FAX (17) 3332-7000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:04:53

FATURA
Número Data Vcto Valor
001 30/07/2024 680,00

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 680,00	VALOR DO ICMS 122,40
BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 173,06
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 680,00	VALOR TOTAL DA NOTA 680,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	FLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,686	PESO LIQUIDO 0,490

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
C7120HNWZ	Cateter para Subclavia CVC III, 7Fr x 20cm BNWZ L: 43752 QT: 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No PCI:3083 8BDB-A839-4253-8CC5-7EA30D8E8B25	90183929	5 00	5101	UN	10,0000	68,000000	680,00	680,00	122,40	0,00	18,00	0,00	173,06

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

CONFERE COM ORIGINAL



CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 165077 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 1022941. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 91,46 (13,45%) Estadual: R\$ 81,60 (12,00%) Fonte: IBPT. DADOS BANCARIOS: FAVORECIDO: BIOMEDICAL CNPJ: 51.943.645/0001-07 - BRADESCO - PARADA DE TAIPAS / SP AGENCIA: 0601 - 7 CONTA CORRENTE: 1077- 4 - ITAU AGENCIA: 7482 CONTA CORRENTE: 36000-0 - SANTANDER AGENCIA: 388 CONTA CORRENTE: 13002340-0 - OU CHAVE PIX - CNPJ: 51.943.645/0001-07</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p style="text-align: right; font-size: 2em;">454</p>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2024 - - AUTOATENDIMENTO - 16.14.44
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240729184128002694141
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$680,00
TARIFA: R\$6,73
DATA: 29/07/2024 - 16:11:49

PAGO PARA: Biomedical
CNPJ: 51.943.645/0001-07
CHAVE PIX: 51943645000107
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7482 - CONTA: 000000000000360000
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/07/2024 - 16:11:50

=====

DOCUMENTO: 072902
AUTENTICACAO SISBB: E.76E.89B.D53.D87.5DF

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria


0800 729 5678



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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I		EMISSÃO: 26/07/2024		DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU		NF-e N°: 65563 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	
				Total NF: 988,00			

 <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA R TEONILIO NIQUINI, 580 D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL 32669-700 Betim - MG Fone: (31)3046-6175</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>N° 65.563 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO 3124.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0655.6310.1513.4498</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
		<p>DADOS DA NF-e 131246090851568 - 26/07/2024 16:47:28</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813021221110	CNPJ 32.757.824/0001-05
--	---	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA VINTE E QUATRO, 872	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA EMISSÃO 26/07/2024
MUNICÍPIO Guaira	UF SP	CEP 14790-000	DATA DA SAÍDA 26/07/2024
FONE / FAX (017)3332-7000	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 16:45:01

FATURA/DUPLICATAS
65563/1 - 26/07/24 - 988,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 988,00	VALOR DO ICMS 118,56	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 988,00
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 988,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDERECO AV 10. 1126	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento	
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 69,3840
				PESO LÍQUIDO 69,3840

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCR. DO PRODUTO	QTD	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	IPIS	IPIS ST	PI	PI ST	IS	IS ST
1146 30044990	NARCAN (Naloxona) SC/IV/IM 0,4MG/ML 1ML CX10AMP CRISTALIA Princípio Ativo: CLORIDRATO DE NALOXONA Modelo: HOSPITALAR Lote: 23110692 - 07/11/2025 Qtd: 4.00 Lista: C1 Numero da FCI: 0B0AA2F4-FFF9-47EE-A13A-7319073A9E95	000 6108	CX	4,0000	109,0000	0,0000	436,00	436,00	52,32	0,00	12,00	0,00	
2274 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML ISENTO PVC CX30FR FRESENIUS KABI Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: 74TE2411 - 30/04/2026 Qtd: 4.00 Numero da FCI: BF7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD848DA5BD	500 6108	CX	4,0000	138,0000	0,0000	552,00	552,00	66,24	0,00	12,00	0,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL



CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>OC 1022936 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 66396 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 436,00/ ICMS Destino: R\$ 26,16 (100% em 2020) /</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p style="text-align: right;">456</p>
--	---

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240729184359582114149
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$988,00
TARIFA: R\$9,78
DATA: 29/07/2024 - 16:13:12

PAGO PARA: Belive Medical
CNPJ: 32.757.824/0001-05
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 0000000000000241170
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/07/2024 - 16:13:14

=====


DOCUMENTO: 072903
AUTENTICACAO SISBB: 9.E5C.6E4.ED9.1D6.AEA



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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS		EMISSÃO: 26/07/2024		DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU		NF-e Nº: 38025 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	
				Total NF: 708,00			

	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA RUA ARLINDO NATAL, 333 Bairro: UBERABA 81580-460 Curitiba - PR Fone: (41)3618-0502		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>	CONTROLE FISCO 
			N° 38.025 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CRAVE DE ACESSO 4124.0714.3355.4400.0380.5500.1000.0380.2510.1513.4630
				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 141240222822176 - 26/07/2024 17:19:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070749863	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA EMISSÃO 26/07/2024
ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872		BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000
MUNICÍPIO Guaira	FONE / FAX (017)3332-7000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 26/07/2024
			HORA DA SAÍDA 17:17:18

FATURA/DUPLICATAS 38025/1 - 26/07/24 - 708,00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 708,00	VALOR DO ICMS 84,96	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 708,00			
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 708,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 66,8000	PESO LÍQUIDO 66,8000		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO DE BARRAS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	IPI	PIS	COFINS	OUTROS	TOTAL
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO+CLORETO DE POTASSIO+CLORETO DE CALCIO+LACTATO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR392R7 - 15/10/2025 Qtd: 4.00 Número da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 6108	CX	4,0000	177,0000	0,0000	708,00	708,00	84,96	0,00	12,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL


CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC 1022936 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 23111-4 / Número do Pedido BELIVE 38854 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /		RESERVADO AO FISCO	

458

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.14.44
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240729184524571974063
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$708,00
TARIFA: R\$7,00
DATA: 29/07/2024 - 16:13:32

PAGO PARA: Belive Comercio de Produtos Hospital
CNPJ: 14.335.544/0003-80
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 0000000000000231114
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/07/2024 - 16:13:33

DOCUMENTO: 072904
AUTENTICACAO SISBB: B.510.024.056.424.AD1

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I
 EMISSÃO: 26/07/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU Total NF: 1.794,00 NF-e Nº: 65554 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 R TEONILIO NIQUINI, 580
 D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
 32669-700 Betim - MG
 Fone: (31)3046-6175

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
 Nº 65.554 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO
 CHAVE DE ACESSO 3124.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0655.5410.1513.4332
 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 131246090811450 - 26/07/2024 16:29:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ 48.341.283/0001-61 DATA EMISSÃO 26/07/2024

ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872 BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14790-000 DATA DA SAÍDA 26/07/2024

MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (017)3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:27:00

FATURA/DUPLICATAS 65554/1 - 26/07/24 - 1794,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.794,00	VALOR DO ICMS 215,28	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.794,00
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 1.794,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 13 ESPÉCIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 224,9000 PESO LÍQUIDO 224,9000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	ICMS DED	ICMS ST DED	ICMS DED ST	ICMS ST DED ST	ICMS DED ST DED	ICMS ST DED ST DED
2274 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML ISENTO PVC CX30FR FRESSENTIS KABI Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: 74TE1734 - 03/04/2026 Qtd: 13.00 Numero da FCI: BF7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD848DA5BD	500	CX	13,0000	138,0000	0,0000	1.794,00	1.794,00	215,28	0,00	12,00	0,00	0,00

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

CUNFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC 1022936 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 66397 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 //

RESERVADO AO FISCO

460

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240729184749203536655
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.794,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 29/07/2024 - 16:13:45

PAGO PARA: Belive Medical
CNPJ: 32.757.824/0001-05
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 0000000000000241170
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/07/2024 - 16:13:46

=====

DOCUMENTO: 072905
AUTENTICACAO SISBB: D.712.2E7.808.C5F.3DF

=====

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.

40025-4

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RICARDO JUNQUEIRA LELIS

AV. 7, 807 - CENTRO
14790-000 GUAIRA - SP
FONE: (17) 3331-3919

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.001.521
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0700 7164 7900 0167 5500 1000 0015 2110 0000 9980

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241639714293 30/07/2024 12:57:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322.019.471.117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.716.479/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

30/07/2024

ENDEREÇO

RUA 24 N. 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

30/07/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:57:41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

265,72

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

0,00

TOTAL DA NOTA

265,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
226	ABACATE	08044000	0102	5102	KG	5	2,99	14,95	0,00	0,00	
265	ALHO	07032090	0102	5102	KG	3	35,00	105,00	0,00	0,00	
233	BATATA	07101000	0102	5102	KG	15	5,99	89,85	0,00	0,00	
748	MANDIOCA DESCASCADA	07141000	0102	5102	KG	8	6,99	55,92	0,00	0,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature] 30/07

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC 123/2006.

VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 12,70 TRIB. FEDERAIS / R\$ 12,70 TRIB. ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

RESERVAÇÃO AO FISCO

LANÇADO

Data: 30/07/2024

Nome: *Rochi*

UnifF e | NF-e OPEN Source | www.unifef.com.br

Gerado em 30/07/2024 às 12:57 pelo UnidANFE 3.6.25 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 30/07/2024 VALOR TOTAL: 265,72 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

30/07/24

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Taiza Mendes

NF-e

000.001.521

SÉRIE 1 462



Consultas - Emissão de comprovantes

G3383016540751621
30/07/2024 16:59:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.50
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240730170909711572573
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$265,72
TARIFA: R\$2,63
DATA: 30/07/2024 - 16:46:10

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Lelis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032501
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/07/2024 - 16:46:12

DOCUMENTO: 073001
AUTENTICACAO SISBB: 3.57D.978.612.63C.305

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



Cirurgica Sao Jose Ltda
 Rodovia Geraldo Scavone N.2300 - Gal 23,
 24
 Bairro Rio Comprido, Jacarei, SP
 Fone: (12) 3925-9000, CEP: 12305900

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

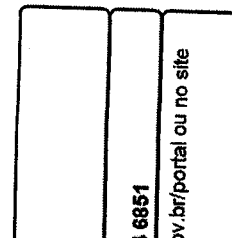
0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº 276.648

SÉRIE 2 FOLH 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0755 3090 7400 0104 5500 2000 2766 4810 0024 6851

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



NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Vda merc atd ou rec terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 392118024118

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241632527980 29/07/2024 16:50:19

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 CNPJ
 55.309.074/0001-04

NOME RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
Quartão 24 Nº 872

MUNICÍPIO
GUAIRA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
(17) 3332-7000

CEP
14.790-000

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CNPJ/CPF
 4918 48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
29-07-2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
29-07-2024

HORA DE SAÍDA
16:50:16

A VISTA OUT=001 Venc=29/07/2024 Valor=706,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 VALOR DO ICMS
396,00

VALOR DO FRETE
0,00

DESCONTO
71,28

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
706,00

RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

ENDEREÇO
RUA JAGUARAO N. 45

MUNICÍPIO
Sao Jose dos Campos

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645330219119

CNPJ/CPF
01.125.797/0017-83

VALOR TOTAL DA NOTA
706,00

COD. PROD.	QUANTIDADE	ESPECIE	MARKA	CM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE	V.UNITARIO	V.DESC	% PESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI	
4819	8,00	SERINGA DESC 01ML TUBERCULINA BICO SLIP CIAG 13 X 3,5 - SR.L.L.Orig: 344184.D.Fab: 01/08/23.D.Val: 01/08/28	90183111	400	5102	UN	3,300	0,12	0,00	0,00	0,00	396,00	71,28	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00	
9235		SONDA NASOENTERAL 12FR CIGUIA POLIURETANO - MAXY NUTRE - MARKMED Lot#: 21922 D.Fab: 01/02/24 D.Val: 31/05/28	90183921	040	5102	UN	40	7,75	0,00	0,00	0,00	310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
													10,7000 Kg			10,7000 Kg				

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

Banco do Brasil (001)
 Ag: 3358-8
 C/C 5117-9

CÔNFERE COM ORIGINAL



INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 SENTO SONDAS CONFOR. ART. 14 RICMS/SP E CONVENIO ICMS-01/89 1022941 | Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012): 71,28 | Nro do Pedido do Cliente: 1022941 | Nro Unico da nota: 270987 | Pedidos Origem: 58636; | Vendedor: 8 | Ordem de Carga: 1377 | 1022941 ISENTOSONDAS CONFOR. ART. 14 RICMS/SP E

NF-e
276.648
 SERIE:2

RECEBEMOS DE Cirurgica Sao Jose Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4918 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - SUL DE SP - (R\$ 706,00)(setecientos e sete reais)

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO
464

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.50
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240730181953938965852
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$706,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/07/2024 - 16:46:22

PAGO PARA: Cirurgica Sao Jose Ltda
CNPJ: 55.309.074/0001-04
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3358 - CONTA: 000000000000051179
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/07/2024 - 16:46:22

=====

DOCUMENTO: 073002
AUTENTICACAO SISBB: B.A0D.EEB.19C.4DD.BEA

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.

40025-4

 CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 CEP 13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS / SP Telef./Fax: 19 3273-7199	FATURA DE LOCAÇÃO	Nº 1.956
	CNPJ 07.014.318/0003-32	
Natureza de Operação LOCAÇÃO		Inscrição Municipal 1454960

Destinatário

Nome / Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61		Data da Emissão 27/06/24
Endereço RUA 24, 872		Bairro / Distrito JARDIM PAULISTA		CEP 14790-000
Município GUAIRA		Fone / Fax 5517992309765	UF SP	Inscr. Estadual ISENTO
				Data Saída / Entrada
				Hora da Saída

Fatura

Cond. pagto.
30 Dias

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1956/1	29/07/24	2.500,00									

Endereço de Cobrança / Praça de Pagamento
Rua 24, 872 - JARDIM PAULISTA - - 14790-000 - Guaíra-SP

Descrição	Unid.	Qtde.	Preço Unit.	Preço Total
EQUIPAMENTOS FORNECIDOS EM: JUNHO DE 2024	UN	1,00	2.500,00	2.500,00
Valor Total da Nota				2.500,00

Fatura de Locação Nº 1.956	RECEBEMOS DE CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. OS ITENS CONSTANTES NESTA FATURA DE LOCAÇÃO.	
	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DO RECEBIMENTO

Pedido	Produto	Série	Dt Entrega	Dt Retirada	Vlr Mensal	Dias/Qtyd	Valor
548	SISTEMA DE ANALISE CELULAR DXH 500	BB020068	16/02/23		2.000,00	25/1	2.000,00
549	BIOCON READER - 300 (P)	32220456	16/02/23		250,00	25/1	250,00
550	FINECARE FIA METER PLUS	FS1132102201600- I-SN	16/02/23		250,00	25/1	250,00

Total Inicial: 2.500,00
Total dos Descontos: 0,00
Total da Fatura: 2.500,00

2.502,66


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

CONFERE COM ORIGINAL



466

CAIXA		104-0	10491.10123 58000.100048 00008.147522 3 97920000250000			Recibo do Pagador
Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ VALOR LIMITE						Vencimento 29/07/2024
Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA						Agência/Código do Beneficiário 3094/1101258-7
Endereço do Beneficiário R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP						CNPJ do Beneficiário 07.014.318/0001-70
Data do Documento 27/06/2024	Número do Documento 1956/1	Espécie Doc. DM	Acetate N	Data do Processamento 30/07/2024		Nosso Número 1400000000081475-5
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 2.500,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 29/07/2024 Juros/Mora ao dia: R\$ 0,83 após 29/07/2024 Protestável a partir de 29 dias do vencimento Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.						(-) Desconto/Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872, 14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP						CPF/CNPJ do Pagador 48.341.283/0001-61
Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32 Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1 13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP						Código de Baixa 1400000000081475-5
Recebimento através do cheque núm. do banco						Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.						

CAIXA		104-0	10491.10123 58000.100048 00008.147522 3 97920000250000			
Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ VALOR LIMITE						Vencimento 29/07/2024
Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 07.014.318/0001-70						Agência/Código do Beneficiário 3094/1101258-7
Endereço do Beneficiário R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP						CNPJ do Beneficiário 07.014.318/0001-70
Data do Documento 27/06/2024	Número do Documento 1956/1	Espécie Doc. DM	Acetate N	Data do Processamento 30/07/2024		Nosso Número 1400000000081475-5
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 2.500,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 29/07/2024 Juros/Mora ao dia: R\$ 0,83 após 29/07/2024 Protestável a partir de 29 dias do vencimento Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.						(-) Desconto/Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872, 14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP						CPF/CNPJ do Pagador 48.341.283/0001-61
Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32 Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1 13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP						Código de Baixa 1400000000081475-5
						Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Consultas - Emissão de comprovantes

G3340108282218131
01/08/2024 08:31:23

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:31:25
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491101235800010004800008147522397920000250000

BENEFICIARIO:

CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUIC

NOME FANTASIA:

CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE

CNPJ: 07.014.318/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE

CNPJ: 07.014.318/0001-70

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	73.101
DATA DE VENCIMENTO	29/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	31/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.500,00
JUROS/MULTA	2,66
VALOR COBRADO	2.502,66

NR. AUTENTICACAO 2.3E4.942.67B.3A0.6E3

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

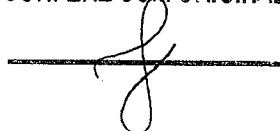
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 48.341.283/0001-61		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 24, 872				04 Bairro JARDIM PAULISTA	
05 Município Guaira		06 UF SP	07 CEP 14790-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS - PASEP 12622468158		11 Nome SIMONE CRISTINA DE SOUSA BARBOSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 48, NUMERO 146				13 Bairro JOAO VACARO	
14 Município Guaira		15 UF SP	16 CEP 14790-000	17 CTPS (nº, série, UF) 00017243 00212 SP	18 CPF 301.076.278-09
19 Data de Nascimento 04/10/1982		20 Nome da Mãe LUZIA DE SOUSA BARBOSA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de Trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 3.649,02		24 Data de Admissão 26/02/2008	25 Data do Aviso Prévio 30/06/2024	26 Data do Afastamento 31/07/2024	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 000.000.000.00258-7		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 45.233.574/0001-48 - SIND ENFER E EMPR HOSP E ESTAB SER SAUDE			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 31 dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R\$ 1.883,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 1.015,01
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	R\$ 282,40	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 118,86 Horas a 35,00%	R\$ 435,15
56.1 Horas Extras Horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário Família	R\$ 0,00
63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 1.263,15	64.1 13º Salário-Exerc./12 avos	R\$ 0,00	65 Férias Proporc 05/12 avos	R\$ 902,25
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 26/02/23 a 25/02/24	R\$ 2.165,40	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.022,55	69 - Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
70 13º Salário(Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 8.968,91
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado Dias	R\$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R\$ 645,87	112.1 Previdência Social	R\$ 332,68
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 94,73	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
115.1 Convenio de Farmácia	R\$ 83,20	115.2 Convenio Seguros	R\$ 132,52	TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.289,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 7.679,91

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

CONFERE COM ORIGINAL



469

40025-7

Rescisão At. Casa

Pagamento através de banco

31/07/2024 15:43:23

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

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

Rescisão
07/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco	Agência	Conta	Convênio	Número da remessa (N.S.A.)
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000402

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO SIMONE CRISTINA DE SOUSA BARBOSA	301.076.278-09	335-2	60180-2	7.679,91

Total: 7.679,91

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 0,00

Total geral: 7.679,91

470

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.25
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE M DE GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 40.025-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240731190306230660598
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$7.679,91
TARIFA: R\$10,00
DATA: 31/07/2024 - 17:02:09

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 31/07/2024 - 17:02:10

=====

DOCUMENTO: 073102

AUTENTICACAO SISBB: E.07A.76A.EDC.136.EE3

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.

471

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: 14/08/2024 - 14h52

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335 0001580-6	15,41	15,41

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/07/2024 e 31/07/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
28/06/2024	SALDO ANTERIOR				9.738,93
02/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: NAIR FICHER 02/07	1947362	1.953,13		11.692,06
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 02/07	2157556	20,00		11.712,06
03/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	938,89		12.650,95
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1440534	65.163,24		77.814,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441126	21.355,18		99.169,37
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/07	1441225	4.886,42		104.055,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1441570	380.134,83		484.190,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442061	2.738,39		486.929,01
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/07	1442492	49.748,97		536.677,98
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/07	1443036	165.230,71		701.908,69
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	542		-4.886,42	697.022,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	543		-49.748,97	647.273,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	544		-65.163,24	582.110,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	545		-21.355,18	560.754,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	546		-165.230,71	395.524,17
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	547		-380.134,83	15.389,34
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	548		-2.738,39	12.650,95
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240703		-154,76	12.496,19
04/07/2024	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-28,24	12.467,95
08/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	165,09		12.633,04
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAIS MAIRA SILVA RODR 08/07	1758526	8,35		12.641,39
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-17.136,84	-4.495,45
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.852,33	-17.347,78
10/07/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237 9397237	153,35 367,80		-17.194,43 -16.826,63
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	148,06		-16.678,57
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/07	1634307	16.700,00		21,43
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 10/07	1640559	4.463,07		4.484,50
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 10/07	1642337	1.178,27		5.662,77
	PIX QR CODE DINAMIC REM: THIAGO HENRIQUE DA SI 09/07	8570	21,41		5.684,18
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	549		-4.463,07	1.221,11
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	550		-1.178,27	42,84
11/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		204,56
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	203,66
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	202,76
12/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		310,57
15/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		408,58
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,34		515,92
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Priscila Barcelos Fur 15/07	1101508	120,00		635,92
16/07/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	186,22		822,14
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	987,02		1.809,16
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1624554	4.410,47		6.219,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 16/07	1625153	789,25		7.008,88
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	551		-4.410,47	2.598,41
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	552		-789,25	1.809,16

472

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
18/07/2024	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300			0,00
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	139,41	-1.809,16	139,41
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	358,92		498,33
	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,68	496,65
19/07/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	102,23		598,88
22/07/2024	DESBLOQ.ORDEM JUDICIAL OFICIO 20240012299873-00004	39300	1.809,16		2.408,04
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		2.947,09
25/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC				
	REM: JULIANA ODA CASAGRAND 25/07	818132	90,00		3.037,09
26/07/2024	PIX QR CODE DINAMIC				
	REM: Mm Castiño Hotel Ltd 26/07	1509220	212,04		3.249,13
29/07/2024	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	151		-1.412,87	1.836,26
	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,26	1.835,00
30/07/2024	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-2,96	1.832,04
31/07/2024	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		1.930,05
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		2.037,86
	TRANSFERENCIA PIX				
	REM: SANTA CASA DE M DE GU 31/07	1702108	X 7.679,91		9.717,77
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	553			2.037,86
Total			733.479,54	X -7.679,91	2.037,86
				-741.180,61	2.037,86

Os dados acima têm como base 14/08/2024 às 14h52 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
12/08/2024	SALDO ANTERIOR				-24.021,28
13/08/2024	CIELO VDA DEBITO ELO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	536,69		-23.484,59
	TRANSFERENCIA PIX				
	REM: SANTA CASA MISERIC GU 13/08	1340229	23.500,00		15,41
Total			24.036,69	0,00	15,41