PRESTAÇÃO DE CONTAS
TCV 03/2023

ASSISTÊNCIA À SAÚDE

OFICIO 059/2023 R$ 500.000,00
OFICIO 066/2023 R$300.000,00

IRMANDADE DA SANTA
CASA DE
MISERICÓRDIA DE
BARIRI

AVENIDA ANTONIO JOSE DE
CARVALHO, 409 – BARIRI/SP

MARINA PREARO
DIRETORA ADMINISTRATIVA

Telefone (14) 3662-6522

SANTA CASA
BARIRI

SETEMBRO 2023

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA DE BARIRI

Ofício Financeiro Nº76 /2023

BARIRI, 31 de Outubro de 2023

Ref- Prestação de Contas Ref. Termo de Convênio Nº 03/2023 - Mês de Setembro/2023

Senhor Prefeito,

Vimos por meio deste encaminhar a V.Sr.ª a prestação de contas referente ao repasse 09/2023 do Termo de Convênio 03/2023.

Atenciosamente.

MARINA PREARO
Diretora Administrativa – Santa Casa de Bariri

Exmo. Sr.
ABELARDO MAURÍCIO MARTINS SIMÕES FILHO
Prefeito

Av. Cel. Antônio José de Carvalho, 409 – Vila Santa Terezinha – Bariri – SP, CEP: 17.250-182
CNPJ: 44.690.238/0001-61 | CNES: 2791676 |
e-mail: adm.intervencao@bariri.sp.gov.br
Telefone: (14) 3662-6522

Ofício Financeiro Nº76 /2023

BARIRI, 31 de Outubro de 2023

Ref- Prestação de Contas Ref. Termo de Convênio Nº 03/2023 - Mês de Setembro/2023

Senhor Prefeito,

Vimos por meio deste encaminhar a V.Sr.ª a prestação de contas referente ao repasse 09/2023 do Termo de Convênio 03/2023.

Atenciosamente.

MARINA PREARO
Diretora Administrativa – Santa Casa de Bariri

Exmo. Sr.
ABELARDO MAURÍCIO MARTINS SIMÕES FILHO
Prefeito

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS PARCIAL

Órgão Concedente: **PREFEITURA MUNICIPAL DE BARIRI**
Tipo de Concessão: **Termo de Convênio nº 03/2023**
Lei Autorizadora: **LEI MUNICIPAL Nº 5.018/2021 e Lei Nº 5.187/2022**
Objeto: **MANUTENÇÃO ININTERRUPTA DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, ATRAVÉS DO PRONTO SOCORRO "MADELEINE MOUKARSEL AZAR".**
Mês/Exercício: **09/2023**
Entidade Beneficiária**: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
CNPJ **44.690.238/0001-61**
Endereço: **AVENIDA ANTÔNIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 – CENTRO – BARIRI/SP – CEP 17250-182**
Responsável pela Entidade: **MARINA PREARO – Diretora Administrativa**
Valor total recebido: **R$800.000,00**

1. DEMONSTRATIVO DETALHADO DAS DESPESAS			
Finalidade da Despesa	**Especificação**	**Fornecedor**	**Valor**
Materiais de Cosumo	MATERIAIS FARMACOLOGICOS	FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	R$4.737,37
Materiais de Cosumo	MATERIAIS FARMACOLOGICOS	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	R$258,00
Materiais de Cosumo	MATERIAIS FARMACOLOGICOS	COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA	R$2.288,20
Materiais de Cosumo	MATERIAIS FARMACOLOGICOS	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	R$453,90
Materiais de Cosumo	MATERIAIS FARMACOLOGICOS	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	R$817,79
Materiais de Cosumo	MEDICAMENTOS	MEDMASTER	R$5.014,13
Materiais de Cosumo	MEDICAMENTOS	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	R$1.512,41
Materiais de Cosumo	MEDICAMENTOS	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	R$0,42
Outras Despesas	ASSOCIACAO DE FUNCIONARIOS	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DA STA CASA	R$2.600,00
Outras Despesas	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA	SINDICATO DOS EMPREGADOS SERV DE SAÚDE	R$1.484,00
Outras Despesas	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	SINDICATO DOS EMPREGADOS SERV DE SAÚDE	R$1.140,14
Recursos Humanos	FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA DE PAGAMENTO	R$336.778,99
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA	R$5.631,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	CLÍNICA MÉDICA FRANCO LTDA	R$12.000,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	FELIPE MARSILI PALANCA	R$9.000,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	MED CERTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R$2.774,64

Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	CLÍNICA MÉDICA CALIJURI LTDA	R$15.000,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	CEAD MED - SERVIÇOS MÉDICOS EM SAÚDE LTDA	R$4.223,25
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	HIGINO CLINICA MEDICA LTDA	R$13.373,62
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	SDT SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R$1.500,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	GSA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R$14.077,50
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	GABRIEL SEVERINO SERVIÇOS MÉDICOS	R$16.500,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	MATHEUS SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	R$45.750,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	HELDER OLIVEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R$12.000,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	ASD SERVIÇOS ,MEDICOS LTDA	R$10.500,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI	R$1.500,00
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAÚDE SS	R$821,18
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	UNICLIN BARIRI S/S LTDA	R$938,50
Serviços Médicos	HONORÁRIO MÉDICOS PRONTO S	EDSON MORETTI LTDA	R$1.407,75
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	LUIZ GONZAGA GERLIN	R$8.461,41
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	GERLIN & FÉLIX MEDICINA E SAÚDE LTDA	R$12.500,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	J. FOLONI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R$7.500,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	VACCARELLI & VACCARELLI LTDA	R$25.125,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	CLINICA ULTRAMED LTDA	R$18.300,75
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	CLÍNICA MÉDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA	R$16.000,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	AMARANDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R$7.000,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	SAMIR FARAH	R$8.000,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	CLÍNICA MÉDICA BARIMED LTDA ME	R$22.054,75
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	ALICE FURLAN DE ALMEIDA PRADO	R$6.500,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	CLÍNICA MÉDICA E ANESTESIOLOGIA FILHOU LTDA	R$1.877,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	ESX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	R$938,50
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	MED CLÍNICA FERRAZ LTDA	R$10.323,50
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	BR SAUDE- SERVIÇOS DE MEDICINA LTDA	R$9.385,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS RETAGUA	MOLINAR SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	R$9.385,00
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS UNIDADE	MED CERTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA1	R$1.407,75
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS UNIDADE	CLÍNICA MÉDICA BARIMED LTDA ME	R$4.880,20
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS UNIDADE	GALLO E GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R$13.420,55
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS UNIDADE	EDSON MORETTI LTDA	R$9.525,77
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS UNIDADE	UNICLIN BARIRI S/S LTDA	R$24.025,60
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS UNIDADE	NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAÚDE SS	R$13.702,10
Serviços Médicos	HONORÁRIOS MÉDICOS UNIDADE	FELIPE MARSILI PALANCA	R$15.350,00

Tributos	FGTS	FGTS	R$30.664,84

2. DEMONSTRATIVO RESUMIDO/ ESPECÍFICO DAS DESPESAS	
Finalidade de Despesas	**Valor**
Material de Consumo	R$15.082,22
Outras Despesas	R$5.224,14
Recursos Humanos	R$336.778,99
Serviços Médicos	R$412.660,32
Tributos	R$30.664,84
TOTAL DOS INVESTIMENTOS	**R$800.410,51**
VALOR DO REPASSE	**R$800.000,00**
SALDO ANTERIOR	**R$0,00**
JUROS/APLICAÇÃO FINANCEIRA	**R$410,51**
SALDO FINAL	**R$0,00**

3. RELATÓRIO DE ATIVIDADES

No período de 01 de Setembro de 2.023 a 31 de Setembro de 2.023 foram atendidas 4917 pessoas, cuja origem foi predominantemente de Bariri 4643 atendimentos, seguido de Itaju 231 atendimentos e Boraceia 4 atendimentos, sendo que a cidade de Boracéia transferiu seu teto MAC assim como os serviços para o município de Pederneiras. Registram-se atendimentos de pessoas residentes em outras cidades do Estado e até mesmo de outros estados em menor frequência.

Buscamos quantificar os procedimentos realizados durante cada atendimento, ou seja, além da consulta médica inicial, quais os procedimentos decorrentes, tais como, exames complementares, administração de medicamentos e observação. O total é de 16.836 procedimentos, em média 3,42 procedimentos por pessoa atendida.

O relatório do qual foram extraídas tais informações é denominado INDICADORES - EXAMES E PROCEDIMENTOS – PERÍODO DE 01/09/2023 A 30/09/2023, demonstra a relação de exames e procedimentos e quais médicos solicitaram, assim como qual paciente foi atendindo. Por razões de proteção de dados não será anexado nesta prestação de contas, porém, poderá ser consultado pessoalmente em mídia digital no setor financeiro e administrativo a Entidade.

DEMONSTRATIVOS DE ATENDIMENTOS

Número absoluto de Pessoas Atendidas no Pronto Socorro	4917
Munícipes de Bariri	4643
Munícipes de Itajú	231
Munícipes de Boracéia	4
Munícipes de outras cidades	39
Procedimentos realizados *	16.836
Média de Procedimento por pessoa atendida	3,424039048

*Procedimentos: Atendimento médico em Pronto Atendimento, Atendimento médico com observação até 24 horas, Exames laboratoriais, Administração de medicamentos. Raios X, Curativos, Eletrocardiograma, Cardiotoco.

Bariri/SP, 31 de Outubro 2023

MARINA PREARO
Diretora Administrativa – Santa Casa de Bariri

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA DE BARIRI

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO DO MUNICÍPIO DE BARIRI

Ofício Financ. 059/2023

Vimos pelo presente solicitar envio de recursos financeiros a esta Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri de acordo com plano de trabalho apresentado.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

VALOR SOLICITADO: R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)

Solicitamos depósito em conta corrente: Banco do Brasil – Agência 0198-8 Conta Corrente 23.680-2.

Atenciosamente,

Bariri, 01 de setembro de 2023.

Solicito:

Marina Prearo
Diretora Administrativa

Defiro:

Irene Chagas do N. Inácio Rangel
Diretora de Saúde

Defiro:

Abelardo M.M. Simões Filho
Prefeito Municipal

Av. Cel. Antônio José de Carvalho, 409 – Vila Santa Terezinha – Bariri – SP, CEP: 17.250-182
CNPJ: 44.690.238/0001-61 | CNES: 2791676 |
e-mail: adm.intervencao@bariri.sp.gov.br
Telefone: (14) 3662-6522

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA DE BARIRI

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO DO MUNICÍPIO DE BARIRI

Ofício Financ. 066/2023

Vimos pelo presente solicitar envio de recursos financeiros a esta Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri de acordo com plano de trabalho apresentado.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

VALOR SOLICITADO: R$ 300.000,00 (trezentos mil reais)

Solicitamos depósito em conta corrente: Banco do Brasil – Agência 0198-8 Conta Corrente 23.680-2.

Atenciosamente,

Bariri, 14 de setembro de 2023.

Solicito:

Marina Prearo
Diretora Administrativa

Defiro:

Irene Chagas do N. Inácio Rangel
Diretora de Saúde

Defiro:

Abelardo M.M. Simões Filho
Prefeito Municipal

Av. Cel. Antônio José de Carvalho, 409 – Vila Santa Terezinha – Bariri – SP, CEP: 17.250-182
CNPJ: 44.690.238/0001-61 | CNES: 2791676 |
e-mail: adm.intervencao@bariri.sp.gov.br
Telefone: (14) 3662-6522

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G338020809142716168
02/10/2023 08:28:29

Cliente - Conta atual

Agência	198-8
Conta corrente	23680-2 IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Período do extrato	09 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
25/08/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/09/2023		0198	99015	870 Transferência recebida	550.198.000.030.121	500.000,00 C	
				04/09 10:57 PREF MUNIC B C-FUMDSAU			
04/09/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	4.557	336.778,99 D	
04/09/2023		0000	13060	351 Aplicação BB CDB DI	3.500.916.715.669	163.000,00 D	221,01 C
06/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	556.505.000.001.411	4.737,37 D	
				06/09 19:03 FUTURA C DE P M E HO			
06/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	556.520.000.104.069	258,00 D	
				06/09 16:05 LUMAR COM PROD FARM			
06/09/2023		0000	13105	375 Impostos	90.601	30.664,84 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
06/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.602	1.140,14 D	
				SIND EMPREG EST SERV SAUDE JAU			
06/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.603	1.484,00 D	
				SIND EMPREG EST SERV SAUDE JAU			
06/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	90.604	2.600,00 D	
				06/09 16:27 ASSOC.FUNC.IRM.SANTA CASA			
06/09/2023		0000	00000	989 Resgate BB CDB DI	98	41.000,00 C	
06/09/2023	08/09/2023	0000	14060	798 Resgate BB CDB DI	3.500.916.715.669	36,90 C	373,56 C
08/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	5.014,13 D	
				08/09 12:30 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
08/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	553.149.000.306.406	2.288,20 D	
				08/09 12:25 C C RI 00044690238000161			
08/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	553.149.000.306.406	453,90 D	
				08/09 12:28 C C RI 00044690238000161			
08/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	553.149.000.306.406	817,79 D	
				08/09 12:29 C C RI 00044690238000161			
08/09/2023		0000	00000	989 Resgate BB CDB DI	98	8.500,00 C	
08/09/2023	11/09/2023	0000	14060	798 Resgate BB CDB DI	3.500.916.715.669	11,39 C	310,93 C
14/09/2023		0198	99015	870 Transferência recebida	550.198.000.030.121	300.000,00 C	
				14/09 08:14 PREF MUNIC B C-FUMDSAU			
14/09/2023		0000	14397	900 Pix - Rejeitado	4.872.353.593	1.877,00 C	
				14/09 15:16 Conta do recebedor inexist			
14/09/2023		0000	14397	900 Pix - Rejeitado	4.872.357.961	1.877,00 C	
				14/09 15:16 Conta do recebedor inexist			
14/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	550.189.000.040.671	5.631,00 D	
				14/09 14:44 JONAS R A M LTDA			
14/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.013.929	18.300,75 D	
				14/09 15:03 CLINICA ULTRAMED LTDA			
14/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.018.185	12.000,00 D	
				14/09 14:18 CLINICA M C & FRANCO LTD			

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023
001

14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.019.476	938,50 D
			14/09 14:53 UNICLIN - BARIRI S-S LTD		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.019.476	24.025,60 D
			14/09 16:00 UNICLIN - BARIRI S-S LTD		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.019.706	8.461,41 D
			14/09 15:00 LUIS GONZAGA GERLIN		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.023.538	22.054,75 D
			14/09 15:13 CLINICA M B LTDA		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.023.538	4.880,20 D
			14/09 15:56 CLINICA M B LTDA		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.023.539	16.000,00 D
			14/09 15:03 CLINICA M M M LTDA		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.023.555	7.500,00 D
			14/09 15:02 J. F S MEDICOS LTDA		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.023.601	12.500,00 D
			14/09 15:01 GERLIN F E M SAUDE LTDA		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.023.621	25.125,00 D
			14/09 15:02 VACCARELLI V LTDA		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.023.733	15.000,00 D
			14/09 14:15 CLINICA M C LTDA		
14/09/2023	0198	99015	470 Transferência enviada	556.576.000.013.870	13.373,62 D
			14/09 14:43 HIGINO - C M LTDA		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.401	4.223,25 D
			14/09 14:12 CEAD MED		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.402	1.407,75 D
			14/09 14:22 EDSON MORETTI LTDA		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.403	9.000,00 D
			14/09 14:23 FELIPE MARSILI PALANCA ME		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.404	16.500,00 D
			14/09 14:25 GABRIEL SEVERINO SERVICOS		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.405	1.500,00 D
			14/09 14:37 GABRIELA PILOTTO PERES MOR		
14/09/2023	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.406	14.077,50 D
			748 3009 048401078000144 GSA SERVICOS		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.407	12.000,00 D
			14/09 14:42 HELDER OLIVEIRA SERVICOS M		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.408	45.750,00 D
			14/09 14:48 MATHEUS SERVICOS DE SAUDE		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.409	2.774,64 D
			14/09 14:49 MED CERTO SERVICOS MEDICOS		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.410	821,18 D
			14/09 14:50 NILZA MARA E GISELLE ANDRE		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.411	1.500,00 D
			14/09 14:52 SDT SERVICOS MEDICOS LTDA		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.412	7.000,00 D
			14/09 15:05 AMARANDES - SERVICOS MEDIC		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.413	8.000,00 D
			14/09 15:12 FARAH ORTOPEDIA		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.414	6.500,00 D
			14/09 15:15 ALICE FURLAN DE ALMEIDA PR		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.415	1.877,00 D
			14/09 15:16 CLINICA MEDICA E ANESTESIO		
14/09/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.416	1.877,00 D

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
002

				14/09 15:16 CLINICA MEDICA E ANESTESIO			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.417	1.877,00 D	
				14/09 15:17 CLINICA MEDICA E ANESTESIO			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.418	938,50 D	
				14/09 15:18 ESX SERVICOS MEDICOS SOCIE			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.419	10.323,50 D	
				14/09 15:20 MED CLINICA FERRAZ LTDA			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.420	9.385,00 D	
				14/09 15:21 MOLINAR SERVICOS MEDICOS L			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.421	10.500,00 D	
				14/09 15:49 A S D SERVICOS MEDICOS LTD			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.422	9.385,00 D	
				14/09 15:52 BR SAUDE			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.423	13.420,55 D	
				14/09 15:57 GALLO GALLO SERVICOS MEDI			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.424	9.525,77 D	
				14/09 15:59 EDSON MORETTI LTDA			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.425	13.702,10 D	
				14/09 16:00 NILZA MARA E GISELLE ANDRE			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.426	15.350,00 D	
				14/09 16:01 FELIPE MARSILI PALANCA ME			
14/09/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.427	1.407,75 D	
				14/09 16:02 MED CERTO SERVICOS MEDICOS			
14/09/2023		0000	00000	989 Resgate BB CDB DI	98	112.500,00 C	
14/09/2023	15/09/2023	0000	14060	798 Resgate BB CDB DI	3.500.916.715.669	355,50 C	506,11 C
26/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	556.505.000.001.411	1.512,41 D	
				26/09 16:51 FUTURA C DE P M E HO			
26/09/2023		0000	00000	989 Resgate BB CDB DI	98	1.000,00 C	
26/09/2023	27/09/2023	0000	14060	798 Resgate BB CDB DI	3.500.916.715.669	6,72 C	0,42 C
27/09/2023		0198	99015	470 Transferência enviada	556.505.000.001.411	0,42 D	0,00 C
				27/09 16:11 FUTURA C DE P M E HO			
30/09/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

003

TCV 003-2023		ASIST A SAÚDE		C.C. 23.680-2				
Nome/Empresa	Data	Valor NF	PIX	Bco	Agência	C/C	CPF/CNPJ	Documento
Folha de pagamento	04.09.2023	R$ 336.778,99						Folha de pagamento
		R$ 336.778,99						

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 031/2023
004

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023 PAG: 0001

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161

COD FUNCIONÁRIO	CONTA CORRENTE	VALOR LIQUIDO
033 Banco Santander (Brasil) S.A.		
000305599-ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMIN CPF: 304.048.508-39	033006460000710023300	2.389,81
000306159-ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO CPF: 383.973.118-66	033034230000010827725	2.457,19
000306047-ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA CPF: 296.288.558-67	033006460000600086585	3.384,34
000306079-ALFREDO CARLOS DE CASTRO CPF: 091.652.598-82	033006460000010114625	3.636,11
000305632-ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA B CPF: 369.040.618-80	033006460000710023513	2.425,56
000305588-ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO CPF: 302.180.088-21	033006460000710024095	2.440,89
000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS CPF: 383.973.018-01	033006460000710024105	2.753,42
000305872-ALINE ROBERTA DE CAMPOS CPF: 360.711.258-47	033045140000010191248	1.200,68
000306165-ALINE SOARES ROCCO CPF: 299.989.788-07	033006460000010122086	4.019,02
000305928-AMANDA LETICIA SANCHES CPF: 387.502.508-33	033006460000010137327	2.454,57
000305655-ANA ALICE SAVIAN DE PAULI CPF: 322.789.388-60	033006460000710024112	1.856,49
000306109-ANA CAROLINA LEITE FOLIENI CPF: 424.065.178-61	033006460000010142864	2.401,86
000305671-ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI CPF: 290.386.788-78	033006460000710024253	2.468,83
000305638-ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO CPF: 145.639.808-38	033006460000010168033	2.387,20
000305946-ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA CPF: 000.280.804-83	033006460000010141492	2.953,51
000305600-ANA MARIA SILVA CPF: 038.314.208-31	033006460000010123427	2.980,89
000305881-ANA PAULA SPIGOLON CPF: 290.840.848-10	033006460000010126499	2.587,34
000305590-ANGELICA BUSSADA MOCO CPF: 325.716.468-85	033006460000710023544	4.251,01
000305915-ANGELICA OREFICE FURQUIM LEITE MOCO CPF: 298.264.158-55	033006460000010168404	3.874,82
000306023-ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS CPF: 361.219.638-32	033034230000010911459	2.373,58
000305576-APARECIDA DE FATIMA CAMARGO CPF: 067.944.828-43	033006460000710023159	2.224,22
000306045-ARIANA DA SILVA COSTA CPF: 335.470.298-21	033006460000010161555	2.447,36
000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI CPF: 796.969.888-34	033006460000010169041	1.227,81
000306134-BRUNA QUEIROZ CPF: 369.222.798-16	033034230000010876066	4.024,85
000306102-CAROLINA FOLIENI GABIA CPF: 465.039.228-41	033006460000010111244	1.964,57
000306030-CAROLINA MOSCONI CPF: 435.865.748-60	033006460000010110566 Conta Salário	3.481,56
000305573-CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO CPF: 161.778.088-08	033006460000710024143	2.726,83
000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA CPF: 247.781.198-35	033006460000710023496	4.238,55

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
005

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023 PAG: 0002

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161

COD FUNCIONÁRIO	CONTA CORRENTE	VALOR LIQUIDO
033 Banco Santander (Brasil) S.A.		
000305973-CLAUDIA FERNANDA DE MELO CPF: 392.381.928-55	033006460000010111385	4.447,31
000305935-CLAUDIO BREDA JUNIOR CPF: 038.315.208-95	033006460000010123032	2.770,26
000306130-DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS CPF: 352.335.128-66	033006460000010111048	4.860,19
000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA CPF: 299.199.708-75	033006460000710023197	2.976,25
000305628-DALVA CRISTINA DA SILVA CPF: 277.454.128-03	033006460000710024181	2.821,33
000306056-DANIELA FERNANDA BARRETO CPF: 280.005.488-36	033003000000010414263	4.854,84
000305942-DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO CPF: 321.816.648-97	033006460000010115987	2.296,27
000305606-DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE CPF: 274.592.718-37	033006460000710023805	1.834,39
000305620-DILENE BUENO DA SILVA CPF: 262.468.798-02	033006460000710023702	2.214,99
000305562-DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR CPF: 072.275.308-09	033006460000710023348	2.040,00
000306151-EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA CPF: 116.893.338-20	033006460000010189252	1.896,26
000305921-EDNA GARCIA INACIO CPF: 180.887.058-19	033006460000710023551	2.283,97
000306077-EDUARDO NOBREGA HENRIQUE CPF: 313.225.408-88	033034230000010037072	4.078,61
000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA CPF: 268.857.668-28	033006460000010184680	3.414,70
000305828-ERIC WILLIAM DA ROCHA CPF: 337.680.828-73	033006460000010102435	2.237,85
000305830-EVA SIMONE DE LIMA MELLO CPF: 335.446.618-96	033006460000710023829	489,47
000305608-FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS CPF: 279.273.808-18	033006460000710023173	2.373,99
000306133-FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA CPF: 437.799.688-60	033002790000010213373	2.753,97
000305851-FRANCINE BANDEIRA CPF: 351.472.868-29	033006460000010113590	2.403,61
000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA CPF: 396.670.418-83	033003000000010330985	2.462,84
000305610-GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI CPF: 351.206.628-38	033006460000710023434	3.000,81
000305621-GIOVANA TRENTO VICCARI CPF: 363.909.138-85	033006460000710023331	2.408,70
000305654-ISABELA CRISTINA BURATO CPF: 367.805.288-62	033006460000710023465	4.736,97
000305960-IVANI DE SOUSA BUENO CPF: 351.110.648-69	033006460000010145616	2.363,85
000305603-IZAIRA QUERINO DA SILVA CPF: 267.774.518-62	033006460000710023850	1.865,30
000305583-JAIR DOS SANTOS CPF: 253.953.038-98	033006460000010167661	3.067,11
000305614-JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO CPF: 301.557.268-70	033006460000710023874	2.998,03
000305672-JAQUELINE APARECIDA SALVE CPF: 276.355.088-65	033006460000710023441	2.307,08

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023
006

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023 PAG: 0003

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161

COD FUNCIONÁRIO	CONTA CORRENTE	VALOR LIQUIDO
033 Banco Santander (Brasil) S.A.		
000305925-JAQUELINE FERNANDA CANASSA CPF: 307.590.518-60	033006460000010122763	2.450,86
000305640-JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIE CPF: 410.959.478-26	033006460000710024167	2.432,55
000305668-JESSICA ROBERTA MORENO CPF: 312.005.608-17	033006460000710023898	2.911,09
000306139-JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ CPF: 342.122.938-46	033006460000010177103	2.147,78
000306095-JOSENILDO MACIEL DA SILVA CPF: 013.918.045-11	033006460000710024813	3.012,33
000305892-JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA CPF: 348.113.778-85	033006460000010127342	2.078,60
000305575-JOSLAINE CRISTINA DA SILVA CPF: 131.942.808-80	033006460000710023908	1.691,80
000305825-JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ CPF: 349.814.788-95	033006460000710023623	925,70
000306091-JULIANE SIMPIONE CPF: 333.288.528-67	033006460000010168174	2.437,91
000305680-JULIETE FERNANDA FADINI CPF: 281.239.228-25	033006460000710023616	854,12
000306147-KELI CRISTINA PODANOSCHI CPF: 275.912.138-06	033006460000010117491	4.415,97
000306148-LARINE DE SOUSA LEONEL CPF: 426.546.238-31	033006460000010105153	4.780,51
000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA CPF: 337.478.288-41	033006460000010145568	2.883,34
000306084-LERIDA FRANCO FALCIONI CPF: 274.340.318-75	033006460000010225355	3.974,94
000306097-LIA PAULA BOLLINI CPF: 391.675.498-02	033006460000010168143	4.893,05
000305931-LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI CPF: 287.851.028-30	033006460000010122828	2.412,13
000306086-LUANA JULIA DOS SANTOS CPF: 466.034.038-46	033006460000010166732	2.411,02
000305641-LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA CPF: 289.354.458-43	033006460000010167025	3.049,04
000305580-LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU CPF: 116.102.238-45	033006460000710023733	1.410,37
000306037-LUZIA APARECIDA DE PAULI CPF: 061.760.958-67	033006460000010161603	2.053,93
000305571-LUZIA VIEIRA ROVARI CPF: 252.879.838-59	033006460000710023960	2.073,50
000305611-MARCIA COLOMBO ANTONELLI CPF: 158.230.228-67	033034230000710121806	2.370,26
000305930-MARCIA DE PAULI CPF: 180.886.878-10	033006460000010122866	4.536,63
000306155-MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI CPF: 263.438.678-80	030010223810	2.586,39
000305623-MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA CPF: 058.449.738-52	033006460000010167063	2.968,91
000305596-MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE CPF: 068.123.368-07	033006460000710024002	300,00
000306149-MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI CPF: 325.032.988-69	033006460000010185715	2.483,73
000306042-MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS CPF: 468.165.998-37	033006460000010139972	3.135,15

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023
007

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161

COD FUNCIONÁRIO	CONTA CORRENTE	VALOR LIQUIDO
033 Banco Santander (Brasil) S.A.		
000305592-MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES CPF: 384.504.548-59	033006460000710023654	2.536,74
000306009-MARIA ROSA DOS SANTOS CPF: 278.059.458-61	033000300000010369730	2.412,61
000306157-MARINA PREARO CPF: 032.006.341-03	033006460000010081893	8.246,54
000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO CPF: 126.907.428-88	033006460000710024019	2.410,03
000306016-MELISSA KARINE BISSI DA LUZ CPF: 325.024.698-05	033006460000010153572	2.452,66
000306129-NAIARA GIMENES CPF: 450.113.358-95	033006460000010175228	2.484,12
000306021-NELI APARECIDA DO NASCIMENTO CPF: 096.340.548-97	033006460000010166938	2.629,83
000305957-PAMELA FERNANDA DE CASTRO LINO CPF: 388.161.028-61	033006460000010123111	2.066,60
000306127-PAMELA LOPES CPF: 425.542.048-37	033006460000010174179	4.112,18
000306018-PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS CPF: 284.753.918-26	033006460000010156197	2.977,96
000305940-PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA CPF: 322.690.258-06	033006460000010035689	2.877,50
000305991-RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA CPF: 096.129.419-12	033006460000010167465	2.007,38
000305587-ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO CPF: 035.862.698-62	033006460000710028910	2.087,63
000306085-ROSELAINE DA SILVA BARBOZA CPF: 381.452.348-24	033006460000010166811	2.406,17
000305849-ROSELENE DO ESPIRITO SANTO CPF: 267.339.858-96	033034230000010842223	2.411,66
000306163-RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO CPF: 102.932.714-96	033034230000010848432	2.364,99
000306081-SAMILE DOS SANTOS FRANCA CPF: 412.443.098-18	033045290000010169887	585,21
000306152-SANDRA LUIZA DE JESUS CPF: 204.131.378-13	033006460000010189685	2.285,61
000305594-SANDREGIR SILVA SEMEGUINI CPF: 696.344.834-53	033006460000710023726	2.970,29
000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI CPF: 355.861.398-80	033006460000710041296	3.314,75
000306025-SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES CPF: 191.533.718-60	033006460000010150919	5.843,49
000305604-SIMONE FERNANDA CORRADINI CPF: 339.201.278-54	033006460000710023393	4.371,52
000305684-SOLANGE APARECIDA GARCIA CPF: 264.241.168-00	033006460000710023719	2.086,81
000305665-SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO CPF: 255.467.628-37	033006460000710023379	2.910,94
000305570-SONIA MARIA GENARO PICCO CPF: 142.217.078-01	033006460000710024088	2.844,85
000306093-SUELI APARECIDA VITORIO CPF: 191.008.658-42	033006460000010167898	2.349,97
000305837-TAINA LUANA ANGELO DA SILVA CPF: 438.907.168-81	033006460000710024590	2.867,84
000305639-TAMIRES DE OLIVEIRA CPF: 382.885.278-50	033006460000710023537	3.279,07

TERMO DE CONVENIO
Nº: 031/2023
008

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023 PAG: 0005

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161

COD FUNCIONÁRIO	CONTA CORRENTE	VALOR LIQUIDO
033 Banco Santander (Brasil) S.A.		
000306154-TAMIRES VIVIANE DE LIMA CPF: 374.639.418-09	033006460000010131565	2.327,36
000306108-TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS CPF: 370.504.288-25	033006460000010169182	2.009,96
000305643-TATIANA RUGGERI CPF: 304.951.738-78	033006460000710023771	2.814,43
000306142-TELMA GOMES DE JESUS CPF: 247.100.318-43	033034230000010962675	4.456,30
000306158-VANESSA NEPOMUCENO DA SILVA CPF: 303.902.668-25	033006460000010042021	6.147,74
000306113-VERA PEREIRA DE JESUS CPF: 254.144.568-79	033006460000010169151	1.632,27
000305677-VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA CPF: 401.907.278-70	033006460000010166770	2.051,89
000306064-VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI CPF: 299.248.328-17	033006460000010113394	2.433,87
	TOTAL DO BANCO===>	**335.642,20**
	TOTAL GERAL===>	**336.778,99**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
009

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023 PAG: 0001

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161

COD	FUNCIONÁRIO	CONTA CORRENTE	VALOR LIQUIDO
001			
000306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA CPF: 314.784.528-11	0019880000000242977	1.136,79
	TOTAL DO BANCO===>		**1.136,79**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
010

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 304.048.508-39
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.211-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.389,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.57C.810.4B6.480.7E8

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
011

AF.13/08/2023(P3)-RET.21/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305599	**ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMIN**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023300

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,15		190,50
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	81,97	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,36
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.636,67	**246,86**
			Valor Líquido	**2.389,81**

Admissão: 24/03/2008 Nro.PIS/CI: 12699454178 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.336,67	2.336,67	186,93	1.808,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00001/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.13/08/2023(P3)-RET.21/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000305599 ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMIN 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710023300

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,15		190,50
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	81,97	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,36
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.636,67	246,86
			Valor Líquido	2.389,81

Admissão: 24/03/2008 Nro.PIS/CI: 12699454178 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.336,67	2.336,67	186,93	1.808,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00001/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO 03/2023

012

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO
CPF/CNPJ: 383.973.118-66
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.294-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.457,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.823.B68.41E.384.3C8

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

013

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306159	**ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033034230000010827725

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,59
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	94,08	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.648,78	**191,59**

Admissão: 04/01/2023 Nro.PIS/CI: 16010912920 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.457,19**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.348,78	2.348,78	187,90	1.820,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00002/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306159	**ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033034230000010827725

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,59
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	94,08	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.648,78	**191,59**

Admissão: 04/01/2023 Nro.PIS/CI: 16010912920 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.457,19**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.348,78	2.348,78	187,90	1.820,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00002/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 07/2023 014

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA
CPF/CNPJ: 296.288.558-67
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.655-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.384,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.001.9F9.A28.F11.4BE

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

015

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306047	**ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000600086585

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
7004	HORAS EXTRAS 100%	4,00	100,21	
90	I.N.S.S.	9,27		328,93
96	I.R.R.F.	15,00		82,75
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		149,42	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
162	HS EXT 100% C/ADIC.NOT	8,23	261,88	
252	AD. NOTURNO 40%	121,57	609,11	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	173,70	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.849,02	**464,68**

Admissão: 25/08/2020 Nro.PIS/CI: 12653046174 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **3.384,34**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.549,02	3.549,02	283,92	3.021,02	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00003/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306047	**ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000600086585

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
7004	HORAS EXTRAS 100%	4,00	100,21	
90	I.N.S.S.	9,27		328,93
96	I.R.R.F.	15,00		82,75
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		149,42	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
162	HS EXT 100% C/ADIC.NOT	8,23	261,88	
252	AD. NOTURNO 40%	121,57	609,11	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	173,70	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.849,02	**464,68**

Admissão: 25/08/2020 Nro.PIS/CI: 12653046174 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **3.384,34**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.549,02	3.549,02	283,92	3.021,02	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00003/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 031/2023

016

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALFREDO CARLOS DE CASTRO
CPF/CNPJ: 091.652.598-82
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.238-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.636,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9FC.DC4.DCB.B0D.2BC

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023 -
017

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306079	**ALFREDO CARLOS DE CASTRO**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010114625

Funcao: 514310-MANUTENÇÃO PREDIAL — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.329,20	
90	I.N.S.S.	9,43		356,49
96	I.R.R.F.	15,00		86,05
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	132,48	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.078,65	**442,54**
			Valor Líquido	**3.636,11**

Admissão: 22/02/2021 Nro.PIS/CI: 12158038162 Dependentes SF: 0 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.329,20	3.778,65	3.778,65	302,29	3.042,98	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00004/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306079	**ALFREDO CARLOS DE CASTRO**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010114625

Funcao: 514310-MANUTENÇÃO PREDIAL — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.329,20	
90	I.N.S.S.	9,43		356,49
96	I.R.R.F.	15,00		86,05
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	132,48	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.078,65	**442,54**
			Valor Líquido	**3.636,11**

Admissão: 22/02/2021 Nro.PIS/CI: 12158038162 Dependentes SF: 0 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.329,20	3.778,65	3.778,65	302,29	3.042,98	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00004/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
018

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA S
CPF/CNPJ: 369.040.618-80
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.281-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.425,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.933.22D.244.839.203

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023
019

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305632	**ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA B**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710023513

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,17		194,06
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	121,55	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,63
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.676,25	**250,69**

Admissão: 23/12/2011 Nro.PIS/CI: 16010931674 Dependentes SF: 1 IR: 1 **Valor Líquido** **2.425,56**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.376,25	2.376,25	190,10	1.848,25	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00005/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305632	**ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA B**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710023513

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,17		194,06
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	121,55	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,63
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.676,25	**250,69**

Admissão: 23/12/2011 Nro.PIS/CI: 16010931674 Dependentes SF: 1 IR: 1 **Valor Líquido** **2.425,56**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.376,25	2.376,25	190,10	1.848,25	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00005/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
020

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTT
CPF/CNPJ: 302.180.088-21
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.204-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.440,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.AA4.9F6.BC3.B68.6EC

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
021

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305588	**ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710024095

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,17		195,59
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	138,53	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,75
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.693,23	**252,34**

Admissão: 01/04/2002 Nro.PIS/CI: 12713867160 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **2.440,89**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.393,23	2.393,23	191,45	1.865,23	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00006/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305588	**ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710024095

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,17		195,59
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	138,53	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,75
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.693,23	**252,34**

Admissão: 01/04/2002 Nro.PIS/CI: 12713867160 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **2.440,89**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.393,23	2.393,23	191,45	1.865,23	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00006/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº. 03/2023
022

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS
CPF/CNPJ: 383.973.018-01
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.288-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.753,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.BBE.D43.C01.E01.E0F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023
023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305663	**ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000710024105

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,44		229,84
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		52,93	
252	AD. NOTURNO 40%	68,67	344,06	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	71,57	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.023,26	**269,84**

Admissão: 01/07/2014 Nro.PIS/CI: 20446869311 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.753,42**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.723,26	2.723,26	217,86	2.195,26	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00007/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305663	**ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000710024105

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,44		229,84
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		52,93	
252	AD. NOTURNO 40%	68,67	344,06	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	71,57	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.023,26	**269,84**

Admissão: 01/07/2014 Nro.PIS/CI: 20446869311 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.753,42**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.723,26	2.723,26	217,86	2.195,26	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00007/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
024

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE ROBERTA DE CAMPOS
CPF/CNPJ: 360.711.258-47
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.239-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.200,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.664.808.C38.BC5.831

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

025

EM FERIAS: 21/07/2023 A 19/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305872	**ALINE ROBERTA DE CAMPOS**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033045140000010191248

Funcao: 322205-TÉCNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	11,00	688,94	
90	I.N.S.S.	8,63		248,67
135	DIF. DE FERIAS	19,00	50,16	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	19,00	16,72	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	97,24	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	137,79	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,74
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	19,00	1.416,99	
9902	1/3 DE FERIAS	19,00	472,33	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	19,00		16,30
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	19,00		1.697,78
			3.180,17	**1.979,49**

Admissão: 17/03/2017 Nro.PIS/CI: 20216250646 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — **Valor Líquido** **1.200,68**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.880,17	2.880,17	230,41	462,85	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00008/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 21/07/2023 A 19/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305872 ALINE ROBERTA DE CAMPOS — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033045140000010191248

Funcao: 322205-TÉCNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	11,00	688,94	
90	I.N.S.S.	8,63		248,67
135	DIF. DE FERIAS	19,00	50,16	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	19,00	16,72	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	97,24	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	137,79	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,74
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	19,00	1.416,99	
9902	1/3 DE FERIAS	19,00	472,33	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	19,00		16,30
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	19,00		1.697,78
			3.180,17	1.979,49

Admissão: 17/03/2017 Nro.PIS/CI: 20216250646 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — Valor Líquido 1.200,68

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.880,17	2.880,17	230,41	462,85	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00008/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 026

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE SOARES ROCCO
CPF/CNPJ: 299.989.788-07
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.300-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.019,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0BC.A23.1C6.766.CF7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

027

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306165	**ALINE SOARES ROCCO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000010122086

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,03		439,33
96	I.R.R.F.	22,50		192,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,83	
252	AD. NOTURNO 40%	8,17	76,92	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	56,32	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		30,67
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.681,65	**662,63**

Admissão: 24/07/2023 Nro.PIS/CI: 12692875178 Dependentes SF: 0 IR: 1 **Valor Líquido** **4.019,02**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.381,65	4.381,65	350,53	3.752,73	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00009/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000306165 ALINE SOARES ROCCO 001 00001 00001 00001 1

C/C: 033006460000010122086

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,03		439,33
96	I.R.R.F.	22,50		192,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,83	
252	AD. NOTURNO 40%	8,17	76,92	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	56,32	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		30,67
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.681,65	662,63

Admissão: 24/07/2023 Nro.PIS/CI: 12692875178 Dependentes SF: 0 IR: 1 Valor Líquido 4.019,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.381,65	4.381,65	350,53	3.752,73	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00009/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

CONVÊNIO

Nº 03/2023

027

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA LETICIA SANCHES
CPF/CNPJ: 387.502.508-33
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.242-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.454,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.1A3.AC7.73E.EED.F78

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
027

EM FERIAS: 03/07/2023 A 01/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305928	**AMANDA LETICIA SANCHES**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010137327

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	29,00	1.816,29	
90	I.N.S.S.	8,19		200,70
135	DIF. DE FERIAS	1,00	2,76	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	1,00	0,92	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	162,81	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	363,25	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	1,00	77,98	
9902	1/3 DE FERIAS	1,00	25,99	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	1,00		1,20
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	1,00		93,53

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	2.750,00	**295,43**
Admissão: 17/10/2018 Nro.PIS/CI: 16010706093 Dependentes SF: 1 IR: 1	**Valor Líquido**	**2.454,57**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.450,00	2.450,00	196,00	1.818,03	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00010/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 03/07/2023 A 01/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305928 AMANDA LETICIA SANCHES 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010137327

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	29,00	1.816,29	
90	I.N.S.S.	8,19		200,70
135	DIF. DE FERIAS	1,00	2,76	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	1,00	0,92	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	162,81	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	363,25	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	1,00	77,98	
9902	1/3 DE FERIAS	1,00	25,99	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	1,00		1,20
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	1,00		93,53

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

2.750,00 295,43

Admissão: 17/10/2018 Nro.PIS/CI: 16010706093 Dependentes SF: 1 IR: 1 Valor Líquido 2.454,57

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.450,00	2.450,00	196,00	1.818,03	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00010/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

03

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA ALICE SAVIAN DE PAULI
CPF/CNPJ: 322.789.388-60
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.315-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.856,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.E79.B53.23F.E4F.05E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

031

AF.16/08/2023(P3)-RET.18/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305655	**ANA ALICE SAVIAN DE PAULI**	001	00016	00016	00016	1

C/C: 033006460000710024112

Funcao: 513220-AUX COZINHA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,87		137,34
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	60,06	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,22
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	2.046,05	**189,56**
Admissão: 01/02/2014 Nro.PIS/CI: 12953907175 Dependentes SF: 0 IR: 1	**Valor Líquido**	**1.856,49**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.746,05	1.746,05	139,68	1.218,05	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00011/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.16/08/2023(P3)-RET.18/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305655 ANA ALICE SAVIAN DE PAULI — 001 00016 00016 00016 1

C/C: 033006460000710024112

Funcao: 513220-AUX COZINHA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,87		137,34
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	60,06	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,22
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

2.046,05 189,56

Admissão: 01/02/2014 Nro.PIS/CI: 12953907175 Dependentes SF: 0 IR: 1 — Valor Líquido 1.856,49

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.746,05	1.746,05	139,68	1.218,05	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00011/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

032

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA LEITE FOLIENI
CPF/CNPJ: 424.065.178-61
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.297-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.401,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.22F.528.01A.7E5.4B0

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

033

AF.24/08/2023(P3)-RET.26/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306109	**ANA CAROLINA LEITE FOLIENI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010142864

Funcao: 322230-TÉCNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,35
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	91,51	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.646,21	**244,35**

Admissão: 11/05/2021 Nro.PIS/CI: 20109145725 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.401,86**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.346,21	2.346,21	187,69	1.818,21	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00012/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.24/08/2023(P3)-RET.26/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000306109 ANA CAROLINA LEITE FOLIENI 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010142864

Funcao: 322230-TÉCNICA DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,35
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	91,51	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.646,21	244,35

Admissão: 11/05/2021 Nro.PIS/CI: 20109145725 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.401,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.346,21	2.346,21	187,69	1.818,21	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00012/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

034

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI
CPF/CNPJ: 290.386.788-78
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.271-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.468,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D2E.BBB.B5F.BD1.EF5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

035

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305671	**ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710024253

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,17		194,38
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	125,17	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,66
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.679,87	**211,04**

Admissão: 03/08/2015 Nro.PIS/CI: 12588295187 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.468,83**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.379,87	2.379,87	190,38	1.851,87	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00013/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl.

000305671 ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710024253

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,17		194,38
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	125,17	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,66
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.679,87	211,04

Admissão: 03/08/2015 Nro.PIS/CI: 12588295187 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.468,83

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.379,87	2.379,87	190,38	1.851,87	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00013/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
036

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO
CPF/CNPJ: 145.639.808-38
AGENCIA: 0198 CONTA: 116.245-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.387,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.24D.0A7.5FF.C33.A14

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

037

AF.09/08/2023(P3)-RET.18/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305638	**ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010168033

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,23
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	101,22	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,49
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.655,92	**268,72**

Admissão: 16/07/2012 Nro.PIS/CI: 19001513290 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.387,20**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.355,92	2.355,92	188,47	1.827,92	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00014/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

AF.09/08/2023(P3)-RET.18/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305638 ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010168033

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,23
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	101,22	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,49
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.655,92	268,72

Admissão: 16/07/2012 Nro.PIS/CI: 19001513290 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.387,20

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.355,92	2.355,92	188,47	1.827,92	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00014/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº. 03/2023
030

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA
CPF/CNPJ: 000.280.804-83
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.255-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.953,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E9E.7CA.23E.FC4.940

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023
039

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305946	**ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010141492

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,69		254,64
96	I.R.R.F.	7,50		21,74
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		74,67	
252	AD. NOTURNO 40%	96,87	485,36	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	115,16	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.229,89	**276,38**

Admissão: 28/01/2019 Nro.PIS/CI: 12545262740 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.953,51**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.929,89	2.929,89	234,39	2.401,89	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00015/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305946	**ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010141492

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,69		254,64
96	I.R.R.F.	7,50		21,74
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		74,67	
252	AD. NOTURNO 40%	96,87	485,36	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	115,16	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.229,89	**276,38**

Admissão: 28/01/2019 Nro.PIS/CI: 12545262740 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.953,51**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.929,89	2.929,89	234,39	2.401,89	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00015/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

40

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 038.314.208-31
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.277-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.980,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.792.7C5.043.E5A.6AA

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

041

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305600	**ANA MARIA SILVA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010123427

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,73		258,72
96	I.R.R.F.	7,50		24,29
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		79,00	
252	AD. NOTURNO 40%	102,48	513,47	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	116,73	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.263,90	**283,01**

Admissão: 24/03/2008 Nro.PIS/CI: 12025575477 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.980,89**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.963,90	2.963,90	237,11	2.435,90	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00016/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305600	**ANA MARIA SILVA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010123427

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,73		258,72
96	I.R.R.F.	7,50		24,29
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		79,00	
252	AD. NOTURNO 40%	102,48	513,47	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	116,73	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.263,90	**283,01**

Admissão: 24/03/2008 Nro.PIS/CI: 12025575477 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.980,89**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.963,90	2.963,90	237,11	2.435,90	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00016/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

42

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA SPIGOLON
CPF/CNPJ: 290.840.848-10
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.221-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.587,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.5F1.61D.E9E.CF8.75D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

043

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305881	**ANA PAULA SPIGOLON**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010126499

Funcao: 514320-FAXINEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,23		210,39
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		42,26	
252	AD. NOTURNO 40%	57,60	274,67	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	94,99	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.857,73	**270,39**
			Valor Líquido	**2.587,34**

Admissão: 01/06/2017 Nro.PIS/CI: 12661897145 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.557,73	2.557,73	204,61	2.029,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00017/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305881	**ANA PAULA SPIGOLON**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010126499

Funcao: 514320-FAXINEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,23		210,39
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		42,26	
252	AD. NOTURNO 40%	57,60	274,67	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	94,99	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.857,73	**270,39**
			Valor Líquido	**2.587,34**

Admissão: 01/06/2017 Nro.PIS/CI: 12661897145 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.557,73	2.557,73	204,61	2.029,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00017/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE APENSAMENTO
Nº: 03/2023
044

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELICA BUSSADA MOCO
CPF/CNPJ: 325.716.468-85
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.259-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.251,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E55.666.F42.122.BF8

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023-
045

EM FERIAS: 12/07/2023 A 10/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305590	**ANGELICA BUSSADA MOCO**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710023544

Funcao: 223505-ENFERMEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	20,00	2.353,65	
90	I.N.S.S.	11,55		820,12
96	I.R.R.F.	22,50		235,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		156,70	
135	DIF. DE FERIAS	10,00	62,12	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	10,00	20,71	
252	AD. NOTURNO 40%	114,55	1.018,53	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	679,21	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	470,73	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		37,24
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	10,00	1.754,91	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 01/03/2006 Nro.PIS/CI: 20722678023 Dependentes SF: 0 IR: 0

	Vencimentos	Descontos
	.*.***.**	**.***.***.**
Valor Líquido		**.***.***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.101,53	7.101,53	568,12	3.941,53	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00018/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 12/07/2023 A 10/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000305590 ANGELICA BUSSADA MOCO 001 00006 00006 00006 1

C/C: 033006460000710023544

Funcao: 223505-ENFERMEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	20,00	2.353,65	
90	I.N.S.S.	11,55		820,12
96	I.R.R.F.	22,50		235,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		156,70	
135	DIF. DE FERIAS	10,00	62,12	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	10,00	20,71	
252	AD. NOTURNO 40%	114,55	1.018,53	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	679,21	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	470,73	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		37,24
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	10,00	1.754,91	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 01/03/2006 Nro.PIS/CI: 20722678023 Dependentes SF: 0 IR: 0

	.*.***.**	**.***.***.**
Valor Líquido		**.***.***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.101,53	7.101,53	568,12	3.941,53	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00018/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
046

EM FERIAS: 12/07/2023 A 10/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

FOTO

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305590	**ANGELICA BUSSADA MOCO**	001	00006	00006	00006	2

C/C: 033006460000710023544

Funcao: 223505-ENFERMEIRO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	584,97	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	10,00		274,36
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	10,00		1.783,69

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

		7.401,53	**3.150,52**
Admissão: 01/03/2006 Nro.PIS/CI: 20722678023	Dependentes SF: 0 IR: 0	**Valor Líquido**	**4.251,01**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.101,53	7.101,53	568,12	3.941,53	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00019/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 12/07/2023 A 10/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

FOTO

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305590 ANGELICA BUSSADA MOCO 001 00006 00006 00006 2

C/C: 033006460000710023544

Funcao: 223505-ENFERMEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	584,97	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	10,00		274,36
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	10,00		1.783,69

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

7.401,53 3.150,52

Admissão: 01/03/2006 Nro.PIS/CI: 20722678023 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 4.251,01

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.101,53	7.101,53	568,12	3.941,53	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00019/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

047

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELICA OREFICE FURQUIM LEITE MOC
CPF/CNPJ: 298.264.158-55
AGENCIA: 0198 CONTA: 110.342-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.874,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E26.E91.13F.4DF.E4E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

048

AF.25/08/2023(P3)-RET.26/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305915	**ANGELICA OREFICE FURQUIM LEITE MOCO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010168404

Funcao: 223505-ENFERMEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	9,81		407,81
96	I.R.R.F.	15,00		173,88
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	155,29	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9980	FALTAS INJUST. EM DIAS	1,00		117,68
9987	FALTAS INJ.DSR EM DIAS	1,00		117,68
			4.691,87	**817,05**
			Valor Líquido	**3.874,82**

Admissão: 01/11/2010 Nro.PIS/CI: 12897763185 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.156,51	4.156,51	332,52	3.628,51	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00020/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.25/08/2023(P3)-RET.26/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305915 ANGELICA OREFICE FURQUIM LEITE MOCO 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010168404

Funcao: 223505-ENFERMEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	9,81		407,81
96	I.R.R.F.	15,00		173,88
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	155,29	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9980	FALTAS INJUST. EM DIAS	1,00		117,68
9987	FALTAS INJ.DSR EM DIAS	1,00		117,68
			4.691,87	817,05
			Valor Líquido	3.874,82

Admissão: 01/11/2010 Nro.PIS/CI: 12897763185 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.156,51	4.156,51	332,52	3.628,51	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00020/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 049

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 361.219.638-32
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.210-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.373,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BAC.288.871.9E8.F52

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
050

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306023	**ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033034230000010911459

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,51
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	104,39	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.659,09	**285,51**
			Valor Líquido	**2.373,58**

Admissão: 14/05/2020 Nro.PIS/CI: 12859972147 Dependentes SF: 2 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.359,09	2.359,09	188,72	1.597,81	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00021/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000306023 ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033034230000010911459

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,51
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	104,39	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.659,09	285,51
			Valor Líquido	2.373,58

Admissão: 14/05/2020 Nro.PIS/CI: 12859972147 Dependentes SF: 2 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.359,09	2.359,09	188,72	1.597,81	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00021/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE APENSAMENTO Nº 03/2023

051

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DE FATIMA CAMARGO
CPF/CNPJ: 067.944.828-43
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.237-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.224,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.2BA.682.0FC.7D0.021

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
052

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305576	**APARECIDA DE FATIMA CAMARGO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023159

Funcao: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.723,39	
90	I.N.S.S.	8,10		177,74
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	71,09	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	344,68	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		55,80	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.494,96	**270,74**
			Valor Líquido	**2.224,22**

Admissão: 01/02/1991 Nro.PIS/CI: 12105697277 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.723,39	2.194,96	2.194,96	175,59	1.666,96	0,00

00022/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305576	**APARECIDA DE FATIMA CAMARGO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023159

Funcao: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.723,39	
90	I.N.S.S.	8,10		177,74
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	71,09	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	344,68	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		55,80	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.494,96	**270,74**
			Valor Líquido	**2.224,22**

Admissão: 01/02/1991 Nro.PIS/CI: 12105697277 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.723,39	2.194,96	2.194,96	175,59	1.666,96	0,00

00022/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 031/2023

053

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARIANA DA SILVA COSTA
CPF/CNPJ: 335.470.298-21
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.317-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.447,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.FEC.9FC.148.4D5.176

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023
054

AF.11/05/2023(Q1)-RET.08/09/2023(Z1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306045	**ARIANA DA SILVA COSTA**	001	00032	00032	00032	1

C/C: 033006460000010161555

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
90	I.N.S.S.	8,15		190,61
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	75,57	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9025	AUXILIO MATERNIDADE	30,00	2.262,40	
			2.637,97	**190,61**
			Valor Líquido	**2.447,36**

Admissão: 25/08/2020 Nro.PIS/CI: 13308958774 Dependentes SF: 3 IR: 5

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.337,97	2.337,97	187,03	1.199,41	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00023/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.11/05/2023(Q1)-RET.08/09/2023(Z1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306045 ARIANA DA SILVA COSTA 001 00032 00032 00032 1

C/C: 033006460000010161555

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
90	I.N.S.S.	8,15		190,61
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	75,57	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9025	AUXILIO MATERNIDADE	30,00	2.262,40	
			2.637,97	190,61
			Valor Líquido	2.447,36

Admissão: 25/08/2020 Nro.PIS/CI: 13308958774 Dependentes SF: 3 IR: 5

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.337,97	2.337,97	187,03	1.199,41	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00023/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº. 03/2021

055

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI
CPF/CNPJ: 796.969.888-34
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.228-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.227,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.53D.A56.D8A.0F7.B34

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

056

EM FERIAS: 07/08/2023 A 21/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305919	BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010169041

Funcao: 411005-AUX SERV ADMINISTRATIVO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	15,00	792,44	
90	I.N.S.S.	8,15		190,48
135	DIF. DE FERIAS	15,00	33,03	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	15,00	11,01	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	83,09	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	158,49	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		14,51	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,10
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	15,00	932,92	
9902	1/3 DE FERIAS	5,00	310,97	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 19/09/1988 Nro.PIS/CI: 10671659585 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.336,46	2.336,46	186,91	564,57	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00024/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 07/08/2023 A 21/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305919 BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010169041

Funcao: 411005-AUX SERV ADMINISTRATIVO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	15,00	792,44	
90	I.N.S.S.	8,15		190,48
135	DIF. DE FERIAS	15,00	33,03	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	15,00	11,01	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	83,09	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	158,49	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		14,51	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,10
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	15,00	932,92	
9902	1/3 DE FERIAS	5,00	310,97	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 19/09/1988 Nro.PIS/CI: 10671659585 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.336,46	2.336,46	186,91	564,57	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00024/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE ABERTURA

Nº: 03/2023

057

EM FERIAS: 07/08/2023 A 21/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fi
000305919	**BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI**	001	00028	00028	00028	2

C/C: 033006460000010169041

Funcao: 411005-AUX SERV ADMINISTRATIVO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			1.144,07
			2.636,46	**1.408,65**
			Valor Líquido	**1.227,81**

Admissão: 19/09/1988 Nro.PIS/CI: 10671659585 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.336,46	2.336,46	186,91	564,57	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00025/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 07/08/2023 A 21/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fi

000305919 BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI 001 00028 00028 00028 2

C/C: 033006460000010169041

Funcao: 411005-AUX SERV ADMINISTRATIVO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			1.144,07
			2.636,46	1.408,65
			Valor Líquido	1.227,81

Admissão: 19/09/1988 Nro.PIS/CI: 10671659585 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.336,46	2.336,46	186,91	564,57	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00025/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

058

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA QUEIROZ
CPF/CNPJ: 369.222.798-16
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.215-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.024,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.DBD.B59.74E.330.1EF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
059

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306134	**BRUNA QUEIROZ**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033034230000010876066

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,03		440,57
96	I.R.R.F.	22,50		194,35
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	153,92	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		30,73
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.690,50	**665,65**
			Valor Líquido	**4.024,85**

Admissão: 03/11/2021 Nro.PIS/CI: 12945945187 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.390,50	4.390,50	351,24	3.760,34	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00026/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306134	**BRUNA QUEIROZ**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033034230000010876066

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,03		440,57
96	I.R.R.F.	22,50		194,35
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	153,92	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		30,73
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.690,50	**665,65**
			Valor Líquido	**4.024,85**

Admissão: 03/11/2021 Nro.PIS/CI: 12945945187 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.390,50	4.390,50	351,24	3.760,34	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00026/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

060

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINA FOLIENI GABIA
CPF/CNPJ: 465.039.228-41
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.311-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.964,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A49.667.315.A59.F79

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

061

EM FERIAS: 24/07/2023 A 02/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306102	**CAROLINA FOLIENI GABIA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010111244

Funcao: 411005-AUX SERV ADMINISTRATIVO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	28,00	1.479,21	
90	I.N.S.S.	8,02		161,92
135	DIF. DE FERIAS	2,00	4,38	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	2,00	1,46	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	73,22	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	295,84	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	2,00	123,82	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	41,27	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		152,71
			2.319,20	**354,63**
			Valor Líquido	**1.964,57**

Admissão: 12/04/2021 Nro.PIS/CI: 19061742512 — Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.019,20	2.019,20	161,53	1.313,01	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00027/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 24/07/2023 A 02/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306102 CAROLINA FOLIENI GABIA — 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010111244

Funcao: 411005-AUX SERV ADMINISTRATIVO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	28,00	1.479,21	
90	I.N.S.S.	8,02		161,92
135	DIF. DE FERIAS	2,00	4,38	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	2,00	1,46	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	73,22	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	295,84	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	2,00	123,82	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	41,27	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		152,71
			2.319,20	354,63
			Valor Líquido	1.964,57

Admissão: 12/04/2021 Nro.PIS/CI: 19061742512 — Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.019,20	2.019,20	161,53	1.313,01	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00027/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO

Nº: 03/2023

062

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINA MOSCONI
CPF/CNPJ: 435.865.748-60
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.286-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.481,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D1A.3BE.194.8A5.AD5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

063

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306030	**CAROLINA MOSCONI**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010110566

Funcao: 223405-FARMACÊUTICA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.123,23	
90	I.N.S.S.	9,31		336,20
96	I.R.R.F.	15,00		91,84
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,46	
252	AD. NOTURNO 40%	9,90	74,52	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	136,39	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.909,60	**428,04**
			Valor Líquido	**3.481,56**

Admissão: 08/06/2020 Nro.PIS/CI: 20962995856 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.123,23	3.609,60	3.609,60	288,76	3.081,60	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00028/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000306030 CAROLINA MOSCONI 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010110566

Funcao: 223405-FARMACÊUTICA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.123,23	
90	I.N.S.S.	9,31		336,20
96	I.R.R.F.	15,00		91,84
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,46	
252	AD. NOTURNO 40%	9,90	74,52	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	136,39	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.909,60	428,04
			Valor Líquido	3.481,56

Admissão: 08/06/2020 Nro.PIS/CI: 20962995856 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.123,23	3.609,60	3.609,60	288,76	3.081,60	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00028/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO

Nº: 03/2023

064

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO
CPF/CNPJ: 161.778.088-08
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.295-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.726,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C9E.F81.F6B.1B2.A39

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

065

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305573	**CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710024143

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.148,18	
90	I.N.S.S.	8,43		228,81
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	138,40	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		52,28	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		19,00
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.014,64	**287,81**
			Valor Líquido	**2.726,83**

Admissão: 01/07/1990 Nro.PIS/CI: 12159956939 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.148,18	2.714,64	2.714,64	217,17	2.186,64	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00029/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.
000305573 CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710024143

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.148,18	
90	I.N.S.S.	8,43		228,81
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	138,40	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		52,28	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		19,00
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.014,64	287,81
			Valor Líquido	2.726,83

Admissão: 01/07/1990 Nro.PIS/CI: 12159956939 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.148,18	2.714,64	2.714,64	217,17	2.186,64	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00029/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/2023

066

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA
CPF/CNPJ: 247.781.198-35
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.305-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.238,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.4CB.664.6AA.F04.DA3

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

067

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305622	**CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023496

Funcao: 324115-TÉCNICA EM RADIOLOGIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.950,75	
90	I.N.S.S.	10,40		503,62
96	I.R.R.F.	22,50		318,65
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	209,77	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			80,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.180,30	
7013	PLANTAO	7,00	500,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.140,82	**902,27**
			Valor Líquido	**4.238,55**

Admissão: 01/04/2011 Nro.PIS/CI: 12514962163 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.950,75	4.840,82	4.840,82	387,26	4.312,82	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00030/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305622	**CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023496

Funcao: 324115-TÉCNICA EM RADIOLOGIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.950,75	
90	I.N.S.S.	10,40		503,62
96	I.R.R.F.	22,50		318,65
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	209,77	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			80,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.180,30	
7013	PLANTAO	7,00	500,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.140,82	**902,27**
			Valor Líquido	**4.238,55**

Admissão: 01/04/2011 Nro.PIS/CI: 12514962163 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.950,75	4.840,82	4.840,82	387,26	4.312,82	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00030/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

068

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA FERNANDA DE MELO
CPF/CNPJ: 392.381.928-55
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.284-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.447,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.355.CEA.22F.8D9.6D4

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

069

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305973	**CLAUDIA FERNANDA DE MELO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010111385

Funcao: 324115-TECNICA EM RADIOLOGIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.950,75	
90	I.N.S.S.	10,59		540,22
96	I.R.R.F.	22,50		374,73
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		1,80	
252	AD. NOTURNO 40%	0,85	11,70	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	172,00	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.180,30	
7013	PLANTAO	11,00	785,71	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.402,26	**954,95**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**4.447,31**

Admissão: 27/05/2019 Nro.PIS/CI: 20215879273 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.950,75	5.102,26	5.102,26	408,18	4.562,04	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00031/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305973 CLAUDIA FERNANDA DE MELO — 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010111385

Funcao: 324115-TECNICA EM RADIOLOGIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.950,75	
90	I.N.S.S.	10,59		540,22
96	I.R.R.F.	22,50		374,73
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		1,80	
252	AD. NOTURNO 40%	0,85	11,70	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	172,00	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.180,30	
7013	PLANTAO	11,00	785,71	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.402,26	954,95
		Dependentes	Valor Líquido	4.447,31

Admissão: 27/05/2019 Nro.PIS/CI: 20215879273 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.950,75	5.102,26	5.102,26	408,18	4.562,04	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00031/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO

Nº: 03/2023

070

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIO BREDA JUNIOR
CPF/CNPJ: 038.315.208-95
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.205-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.770,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.828.BD6.FD2.C2E.046

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

071

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305935	**CLAUDIO BREDA JUNIOR**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010123032

Funcao: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.723,39	
90	I.N.S.S.	8,59		244,16
96	I.R.R.F.	7,50		15,20
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		81,43	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	115,17	529,29	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	163,83	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	344,68	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.142,62	**372,36**

Admissão: 14/11/2018 Nro.PIS/CI: 10825792778 Dependentes SF: 0 IR: 1 — **Valor Líquido** **2.770,26**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.723,39	2.842,62	2.842,62	227,40	2.314,62	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00032/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305935	**CLAUDIO BREDA JUNIOR**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010123032

Funcao: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.723,39	
90	I.N.S.S.	8,59		244,16
96	I.R.R.F.	7,50		15,20
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		81,43	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	115,17	529,29	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	163,83	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	344,68	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.142,62	**372,36**

Admissão: 14/11/2018 Nro.PIS/CI: 10825792778 Dependentes SF: 0 IR: 1 — **Valor Líquido** **2.770,26**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.723,39	2.842,62	2.842,62	227,40	2.314,62	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00032/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
072

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS
CPF/CNPJ: 352.335.128-66
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.050-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.860,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.CC5.1D0.944.63C.DE0

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

073

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306130	**DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010111048

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,90		611,76
96	I.R.R.F.	22,50		388,29
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		153,34	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	105,87	996,72	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	226,60	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.913,24	**1.053,05**
			Valor Líquido	**4.860,19**

Admissão: 01/10/2021 Nro.PIS/CI: 12853225161 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.613,24	5.613,24	449,05	4.622,30	22,50

00033/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306130	**DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010111048

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,90		611,76
96	I.R.R.F.	22,50		388,29
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		153,34	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	105,87	996,72	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	226,60	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.913,24	**1.053,05**
			Valor Líquido	**4.860,19**

Admissão: 01/10/2021 Nro.PIS/CI: 12853225161 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.613,24	5.613,24	449,05	4.622,30	22,50

00033/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
074

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 299.199.708-75
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.324-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.976,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.29A.A86.ACF.4EA.54E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

075

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305664	**DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023197

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,80		267,16
96	I.R.R.F.	7,50		29,57
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		88,32	
252	AD. NOTURNO 40%	114,58	574,09	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	117,11	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,24
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.334,22	**357,97**

Admissão: 01/07/2014 Nro.PIS/CI: 12707407153 Dependentes SF: 1 IR: 0 **Valor Líquido** **2.976,25**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.034,22	3.034,22	242,73	2.506,22	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00034/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000305664 DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000710023197

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,80		267,16
96	I.R.R.F.	7,50		29,57
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		88,32	
252	AD. NOTURNO 40%	114,58	574,09	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	117,11	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,24
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.334,22	357,97

Admissão: 01/07/2014 Nro.PIS/CI: 12707407153 Dependentes SF: 1 IR: 0 Valor Líquido 2.976,25

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.034,22	3.034,22	242,73	2.506,22	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00034/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
076

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DALVA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 277.454.128-03
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.275-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.821,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C1E.8B1.5FC.CAE.A45

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

077

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305628	**DALVA CRISTINA DA SILVA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710024181

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,56		240,90
96	I.R.R.F.	7,50		13,15
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		70,08	
252	AD. NOTURNO 40%	95,53	455,53	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	143,96	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.115,38	**294,05**

Admissão: 07/10/2011 Nro.PIS/CI: 12057365176 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.821,33**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.815,38	2.815,38	225,23	2.287,38	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00035/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305628	**DALVA CRISTINA DA SILVA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710024181

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,56		240,90
96	I.R.R.F.	7,50		13,15
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		70,08	
252	AD. NOTURNO 40%	95,53	455,53	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	143,96	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.115,38	**294,05**

Admissão: 07/10/2011 Nro.PIS/CI: 12057365176 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.821,33**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.815,38	2.815,38	225,23	2.287,38	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00035/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

078

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELA FERNANDA BARRETO
CPF/CNPJ: 280.005.488-36
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.234-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.854,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.46E.749.56E.7EB.C60

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

079

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306056	**DANIELA FERNANDA BARRETO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033000300000010414263

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,94		621,79
96	I.R.R.F.	27,50		455,26
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		165,31	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	114,13	1.074,49	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	208,51	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.984,89	**1.130,05**

Admissão: 06/10/2020 Nro.PIS/CI: 12835129172 Dependentes SF: 1 IR: 1 **Valor Líquido** **4.854,84**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.684,89	5.684,89	454,79	4.873,51	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00036/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306056	**DANIELA FERNANDA BARRETO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033000300000010414263

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,94		621,79
96	I.R.R.F.	27,50		455,26
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		165,31	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	114,13	1.074,49	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	208,51	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.984,89	**1.130,05**

Admissão: 06/10/2020 Nro.PIS/CI: 12835129172 Dependentes SF: 1 IR: 1 **Valor Líquido** **4.854,84**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.684,89	5.684,89	454,79	4.873,51	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00036/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

0080

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO
CPF/CNPJ: 321.816.648-97
AGENCIA: 0198 CONTA: 108.584-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.296,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.FD1.252.08B.E0D.58B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
031

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305942	**DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000010115987

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,14		186,84
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	104,04	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9980	FALTAS INJUST. EM DIAS	1,00		62,63
			2.658,74	**362,47**
			Valor Líquido	**2.296,27**

Admissão: 09/01/2019 Nro.PIS/CI: 21291236882 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.296,11	2.296,11	183,68	1.730,09	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00037/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305942 DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO 001 00006 00006 00006 1

C/C: 033006460000010115987

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,14		186,84
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	104,04	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9980	FALTAS INJUST. EM DIAS	1,00		62,63
			2.658,74	362,47
			Valor Líquido	2.296,27

Admissão: 09/01/2019 Nro.PIS/CI: 21291236882 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.296,11	2.296,11	183,68	1.730,09	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00037/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
082

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE
CPF/CNPJ: 274.592.718-37
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.268-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.834,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BC7.C33.F4C.3E9.D02

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
083

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305606	**DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023805

Funcao: 513220-COZINHEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,86		137,13
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	57,74	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,21
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.043,73	**209,34**
			Valor Líquido	**1.834,39**

Admissão: 19/06/2009 Nro.PIS/CI: 12540751646 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.743,73	1.743,73	139,49	1.215,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00038/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305606	**DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023805

Funcao: 513220-COZINHEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,86		137,13
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	57,74	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,21
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.043,73	**209,34**
			Valor Líquido	**1.834,39**

Admissão: 19/06/2009 Nro.PIS/CI: 12540751646 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.743,73	1.743,73	139,49	1.215,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00038/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
084

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DILENE BUENO DA SILVA
CPF/CNPJ: 262.468.798-02
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.299-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.214,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A15.86F.669.8ED.6FC

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
085

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305620	**DILENE BUENO DA SILVA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023702

Funcao: 763010-COSTUREIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.777,63	
90	I.N.S.S.	8,09		175,06
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	81,04	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,16
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.465,21	**250,22**

Admissão: 03/01/2011 Nro.PIS/CI: 12502493430 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.214,99**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.777,63	2.165,21	2.165,21	173,21	1.637,21	0,00

00039/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305620	**DILENE BUENO DA SILVA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023702

Funcao: 763010-COSTUREIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.777,63	
90	I.N.S.S.	8,09		175,06
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	81,04	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,16
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.465,21	**250,22**

Admissão: 03/01/2011 Nro.PIS/CI: 12502493430 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.214,99**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.777,63	2.165,21	2.165,21	173,21	1.637,21	0,00

00039/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
086

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR
CPF/CNPJ: 072.275.308-09
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.302-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.040,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.997.2E2.18B.B86.2B3

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

087

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305562	**DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023348

Funcao: 513430-COPEIRO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,00		157,62
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	65,68	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		66,48	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,80
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.271,42	**231,42**
			Valor Líquido	**2.040,00**

Admissão: 19/06/1986 Nro.PIS/CI: 12067358601 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.971,42	1.971,42	157,71	1.443,42	0,00

00040/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305562	**DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023348

Funcao: 513430-COPEIRO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,00		157,62
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	65,68	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		66,48	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,80
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.271,42	**231,42**
			Valor Líquido	**2.040,00**

Admissão: 19/06/1986 Nro.PIS/CI: 12067358601 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.971,42	1.971,42	157,71	1.443,42	0,00

00040/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

ANEXO DE CONVÊNIO

Nº: 031/2023

088

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA
CPF/CNPJ: 116.893.338-20
AGENCIA: 0198 CONTA: 5.682-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.896,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E5B.332.B59.367.D7D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/23
089

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306151	**EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010189252

Funcao: 513220-COZINHEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,87		137,32
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	59,81	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,22
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.045,80	**149,54**
			Valor Líquido	**1.896,26**

Admissão: 01/07/2022 Nro.PIS/CI: 12297812711 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.745,80	1.745,80	139,66	1.217,80	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00041/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306151	**EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010189252

Funcao: 513220-COZINHEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,87		137,32
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	59,81	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,22
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.045,80	**149,54**
			Valor Líquido	**1.896,26**

Admissão: 01/07/2022 Nro.PIS/CI: 12297812711 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.745,80	1.745,80	139,66	1.217,80	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00041/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

090

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA GARCIA INACIO
CPF/CNPJ: 180.887.058-19
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.312-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.283,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2D8.0FF.9E0.36D.F9C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

091

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305921	**EDNA GARCIA INACIO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023551

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,11		179,95
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	73,65	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,54
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.519,46	**235,49**

Admissão: 14/04/2015 Nro.PIS/CI: 12442838585 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.283,97**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.219,46	2.219,46	177,55	1.691,46	0,00

00042/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305921	**EDNA GARCIA INACIO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023551

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,11		179,95
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	73,65	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,54
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.519,46	**235,49**

Admissão: 14/04/2015 Nro.PIS/CI: 12442838585 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.283,97**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.219,46	2.219,46	177,55	1.691,46	0,00

00042/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

092

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDUARDO NOBREGA HENRIQUE
CPF/CNPJ: 313.225.408-88
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.266-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.078,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.5B4.4EE.E8F.291.86B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

093

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306077	**EDUARDO NOBREGA HENRIQUE**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033034230000010037072

Funcao: 223505-ENFERMEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,14		457,68
96	I.R.R.F.	22,50		244,83
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,87	
252	AD. NOTURNO 40%	1,98	18,64	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	254,62	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		31,59
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.812,71	**734,10**

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 01/02/2021 Nro.PIS/CI: 12705414179 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **4.078,61**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.512,71	4.512,71	361,01	3.984,71	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00043/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306077 EDUARDO NOBREGA HENRIQUE 001 00001 00001 00001 1

C/C: 033034230000010037072

Funcao: 223505-ENFERMEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,14		457,68
96	I.R.R.F.	22,50		244,83
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,87	
252	AD. NOTURNO 40%	1,98	18,64	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	254,62	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		31,59
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.812,71	734,10

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 01/02/2021 Nro.PIS/CI: 12705414179 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido 4.078,61

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.512,71	4.512,71	361,01	3.984,71	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00043/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

094

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA
CPF/CNPJ: 268.857.668-28
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.291-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.414,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.47B.F96.EFD.A86.F38

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

095

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306146	**ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010184680

Funcao: 223405-FARMACÊUTICA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.123,23	
90	I.N.S.S.	9,29		331,79
96	I.R.R.F.	15,00		86,32
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		6,64	
252	AD. NOTURNO 40%	5,73	43,13	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	135,81	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.872,81	**458,11**
			Valor Líquido	**3.414,70**

Admissão: 04/04/2022 Nro.PIS/CI: 12653747164 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.123,23	3.572,81	3.572,81	285,82	3.044,81	15,00

00044/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

✂.....

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306146 ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010184680

Funcao: 223405-FARMACÊUTICA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.123,23	
90	I.N.S.S.	9,29		331,79
96	I.R.R.F.	15,00		86,32
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		6,64	
252	AD. NOTURNO 40%	5,73	43,13	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	135,81	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.872,81	458,11
			Valor Líquido	3.414,70

Admissão: 04/04/2022 Nro.PIS/CI: 12653747164 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.123,23	3.572,81	3.572,81	285,82	3.044,81	15,00

00044/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

096

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERIC WILLIAM DA ROCHA
CPF/CNPJ: 337.680.828-73
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.250-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.237,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.901.850.A6F.196.C03

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

097

EM FERIAS: 11/07/2023 A 09/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305828	**ERIC WILLIAM DA ROCHA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010102435

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	21,00	1.315,24	
90	I.N.S.S.	9,03		294,59
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		58,73	
135	DIF. DE FERIAS	9,00	27,88	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	9,00	9,29	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	80,20	381,74	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	156,67	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	263,05	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	9,00	787,66	
			,*,***.**	**,***,***.**
			Valor Líquido	**,***,***.**

Admissão: 25/08/2016 Nro.PIS/CI: 12801646174 Dependentes SF: 3 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.262,81	3.262,81	261,02	1.349,24	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00045/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 11/07/2023 A 09/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305828 ERIC WILLIAM DA ROCHA — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010102435

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	21,00	1.315,24	
90	I.N.S.S.	9,03		294,59
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		58,73	
135	DIF. DE FERIAS	9,00	27,88	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	9,00	9,29	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	80,20	381,74	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	156,67	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	263,05	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	9,00	787,66	
			,*,***.**	**,***,***.**
			Valor Líquido	**,***,***.**

Admissão: 25/08/2016 Nro.PIS/CI: 12801646174 Dependentes SF: 3 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.262,81	3.262,81	261,02	1.349,24	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00045/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

098

EM FERIAS: 11/07/2023 A 09/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305828	**ERIC WILLIAM DA ROCHA**	001	00028	00028	00028	2

C/C: 033006460000010102435

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9902	1/3 DE FERIAS	9,00	262,55	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	9,00		11,18
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	9,00		926,19
			3.562,81	**1.324,96**
			Valor Líquido	**2.237,85**

Admissão: 25/08/2016 Nro.PIS/CI: 12801646174 Dependentes SF: 3 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.262,81	3.262,81	261,02	1.349,24	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00046/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 11/07/2023 A 09/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.
000305828 ERIC WILLIAM DA ROCHA 001 00028 00028 00028 2

C/C: 033006460000010102435

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9902	1/3 DE FERIAS	9,00	262,55	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	9,00		11,18
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	9,00		926,19
			3.562,81	1.324,96
			Valor Líquido	2.237,85

Admissão: 25/08/2016 Nro.PIS/CI: 12801646174 Dependentes SF: 3 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.262,81	3.262,81	261,02	1.349,24	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00046/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

099

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVA SIMONE DE LIMA MELLO
CPF/CNPJ: 335.446.618-96
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.309-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 489,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.29B.974.773.668.EAE

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

EM FERIAS: 02/08/2023 A 31/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305830	**EVA SIMONE DE LIMA MELLO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023829

Funcao: 513425-COPEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	1,00	51,09	
90	I.N.S.S.	8,29		216,34
135	DIF. DE FERIAS	30,00	63,71	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	30,00	21,24	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	64,71	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	10,22	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,93
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	30,00	1.799,82	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	599,94	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			2.190,99
			2.910,73	**2.421,26**

Admissão: 03/09/2016 Nro.PIS/CI: 20649078211 Dependentes SF: 1 IR: 1 **Valor Líquido** **489,47**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.610,73	2.610,73	208,85	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00047/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 02/08/2023 A 31/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305830 EVA SIMONE DE LIMA MELLO 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000710023829

Funcao: 513425-COPEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	1,00	51,09	
90	I.N.S.S.	8,29		216,34
135	DIF. DE FERIAS	30,00	63,71	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	30,00	21,24	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	64,71	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	10,22	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,93
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	30,00	1.799,82	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	599,94	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			2.190,99
			2.910,73	2.421,26

Admissão: 03/09/2016 Nro.PIS/CI: 20649078211 Dependentes SF: 1 IR: 1 Valor Líquido 489,47

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.610,73	2.610,73	208,85	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00047/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 031/2023

101

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SA
CPF/CNPJ: 279.273.808-18
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.208-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.373,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.478.DDA.7F1.6B2.A1E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

EM FERIAS: 31/08/2023 A 29/09/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305608	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023173

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,19		199,89
135	DIF. DE FERIAS	1,00	2,64	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	1,00	0,88	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	83,35	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,91
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	1,00	74,58	
9902	1/3 DE FERIAS	1,00	24,86	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	1,00		0,86
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 01/10/2009 Nro.PIS/CI: 17069334069 Dependentes SF: 0 IR: 1 **Valor Líquido** **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.441,01	2.441,01	195,28	1.813,57	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00048/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 31/08/2023 A 29/09/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305608 FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000710023173

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,19		199,89
135	DIF. DE FERIAS	1,00	2,64	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	1,00	0,88	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	83,35	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,91
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	1,00	74,58	
9902	1/3 DE FERIAS	1,00	24,86	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	1,00		0,86
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 01/10/2009 Nro.PIS/CI: 17069334069 Dependentes SF: 0 IR: 1 Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.441,01	2.441,01	195,28	1.813,57	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00048/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031 2023

103

EM FERIAS: 31/08/2023 A 29/09/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305608	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	001	00007	00002	00005	2

C/C: 033006460000710023173

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	1,00		89,36
			2.741,01	**367,02**
			Valor Líquido	**2.373,99**

Admissão: 01/10/2009 Nro.PIS/CI: 17069334069 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.441,01	2.441,01	195,28	1.813,57	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00049/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 31/08/2023 A 29/09/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305608 FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS 001 00007 00002 00005 2

C/C: 033006460000710023173

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	1,00		89,36
			2.741,01	367,02
			Valor Líquido	2.373,99

Admissão: 01/10/2009 Nro.PIS/CI: 17069334069 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.441,01	2.441,01	195,28	1.813,57	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00049/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/23

104

AF.29/01/2020(O1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305598	**FATIMA APARECIDA PEREIRA DE MELLO**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000710023386

Funcao: 516310-LAVADEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9028	AFASTO.AC.TRABALHO(V)	30,00	1.138,28	
9528	AFASTO.AC.TRABALHO(D)	30,00		1.138,28
			1.138,28	**1.138,28**
			Valor Líquido	**0,00**

Admissão: 01/12/2007 Nro.PIS/CI: 10378446913 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.138,28	0,00	1.138,28	91,06	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00050/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.29/01/2020(O1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305598 FATIMA APARECIDA PEREIRA DE MELLO 001 00029 00029 00029 1

C/C: 033006460000710023386

Funcao: 516310-LAVADEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9028	AFASTO.AC.TRABALHO(V)	30,00	1.138,28	
9528	AFASTO.AC.TRABALHO(D)	30,00		1.138,28
			1.138,28	1.138,28
			Valor Líquido	0,00

Admissão: 01/12/2007 Nro.PIS/CI: 10378446913 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.138,28	0,00	1.138,28	91,06	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00050/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

105

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA
CPF/CNPJ: 437.799.688-60
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.249-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.753,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.BF1.E42.482.E9D.064

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

106

EM FERIAS: 14/08/2023 A 12/09/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306133	**FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA**	001	00011	00011	00011	1

C/C: 033002790000010213373

Funcao: 324115-TECNICA EM RADIOLOGIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	13,00	1.473,87	
90	I.N.S.S.	11,45		782,55
135	DIF. DE FERIAS	18,00	106,58	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	18,00	35,53	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	184,89	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	589,55	
7013	PLANTAO	6,00	428,57	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	18,00	3.010,66	
9902	1/3 DE FERIAS	18,00	1.003,55	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	18,00		447,11
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 27/10/2021 Nro.PIS/CI: 16243907652 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	6.833,20	6.833,20	546,65	2.036,44	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00051/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 14/08/2023 A 12/09/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306133 FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA 001 00011 00011 00011 1

C/C: 033002790000010213373

Funcao: 324115-TECNICA EM RADIOLOGIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	13,00	1.473,87	
90	I.N.S.S.	11,45		782,55
135	DIF. DE FERIAS	18,00	106,58	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	18,00	35,53	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	184,89	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	589,55	
7013	PLANTAO	6,00	428,57	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	18,00	3.010,66	
9902	1/3 DE FERIAS	18,00	1.003,55	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	18,00		447,11
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 27/10/2021 Nro.PIS/CI: 16243907652 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	6.833,20	6.833,20	546,65	2.036,44	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00051/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

107

EM FERIAS: 14/08/2023 A 12/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306133	**FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA**	001	00011	00011	00011	2

C/C: 033002790000010213373

Funcao: 324115-TECNICA EM RADIOLOGIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	18,00		3.109,57
			7.133,20	**4.379,23**
			Valor Líquido	**2.753,97**

Admissão: 27/10/2021 Nro.PIS/CI: 16243907652 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	6.833,20	6.833,20	546,65	2.036,44	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00052/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 14/08/2023 A 12/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306133 FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA 001 00011 00011 00011 2

C/C: 033002790000010213373

Funcao: 324115-TECNICA EM RADIOLOGIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	18,00		3.109,57
			7.133,20	4.379,23
			Valor Líquido	2.753,97

Admissão: 27/10/2021 Nro.PIS/CI: 16243907652 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	6.833,20	6.833,20	546,65	2.036,44	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00052/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

103

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCINE BANDEIRA
CPF/CNPJ: 351.472.868-29
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.272-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.403,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2F4.E56.2FE.DCD.102

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

109

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305851	**FRANCINE BANDEIRA**	001	00009	00009	00009	1

C/C: 033006460000010113590

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,87
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	97,24	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,46
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.651,94	**248,33**

Admissão: 20/12/2016 Nro.PIS/CI: 20211875672 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.403,61**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.351,94	2.351,94	188,15	1.823,94	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00053/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305851	**FRANCINE BANDEIRA**	001	00009	00009	00009	1

C/C: 033006460000010113590

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,87
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	97,24	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,46
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.651,94	**248,33**

Admissão: 20/12/2016 Nro.PIS/CI: 20211875672 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.403,61**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.351,94	2.351,94	188,15	1.823,94	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00053/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

110

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL APARECIDO DE MOURA
CPF/CNPJ: 396.670.418-83
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.230-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.462,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.404.08C.573.796.A83

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

111

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306100	**GABRIEL APARECIDO DE MOURA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033000300000010330985

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,14
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	100,28	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.654,98	**192,14**
			Valor Líquido	**2.462,84**

Admissão: 09/04/2021 Nro.PIS/CI: 20337306308 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.354,98	2.354,98	188,39	1.826,98	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00054/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306100	**GABRIEL APARECIDO DE MOURA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033000300000010330985

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,14
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	100,28	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.654,98	**192,14**
			Valor Líquido	**2.462,84**

Admissão: 09/04/2021 Nro.PIS/CI: 20337306308 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.354,98	2.354,98	188,39	1.826,98	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00054/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

112

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI
CPF/CNPJ: 351.206.628-38
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.247-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.000,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.094.E02.579.97D.54E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

113

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305610	**GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023434

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,84		270,85
96	I.R.R.F.	7,50		31,87
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		86,99	
252	AD. NOTURNO 40%	112,85	565,42	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	157,87	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,45
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.364,98	**364,17**

Admissão: 02/07/2010 Nro.PIS/CI: 20694422341 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.000,81**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.064,98	3.064,98	245,19	2.536,98	7.50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00055/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305610	**GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023434

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,84		270,85
96	I.R.R.F.	7,50		31,87
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		86,99	
252	AD. NOTURNO 40%	112,85	565,42	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	157,87	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,45
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.364,98	**364,17**

Admissão: 02/07/2010 Nro.PIS/CI: 20694422341 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.000,81**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.064,98	3.064,98	245,19	2.536,98	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00055/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

114

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANA TRENTO VICCARI
CPF/CNPJ: 363.909.138-85
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.263-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.408,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.0C3.1FE.0F0.00D.580

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

115

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305621	**GIOVANA TRENTO VICCARI**	001	00009	00009	00009	1

C/C: 033006460000710023331

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,38
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	102,88	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,50
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.657,58	**248,88**
			Valor Líquido	**2.408,70**

Admissão: 17/01/2011 Nro.PIS/CI: 12955839185 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.357,58	2.357,58	188,60	1.829,58	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00056/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305621	**GIOVANA TRENTO VICCARI**	001	00009	00009	00009	1

C/C: 033006460000710023331

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,38
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	102,88	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,50
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.657,58	**248,88**
			Valor Líquido	**2.408,70**

Admissão: 17/01/2011 Nro.PIS/CI: 12955839185 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.357,58	2.357,58	188,60	1.829,58	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00056/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

116

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELA CRISTINA BURATO
CPF/CNPJ: 367.805.288-62
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.274-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.736,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.9E4.7FB.413.A85.069

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

117

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305654	**ISABELA CRISTINA BURATO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023465

Funcao: 324115-TÉCNICO EM RADIOLOGIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.401,24	
90	I.N.S.S.	10,83		595,13
96	I.R.R.F.	27,50		462,35
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	232,71	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.360,50	
7013	PLANTAO	7,00	500,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.794,45	**1.057,48**
			Valor Líquido	**4.736,97**

Admissão: 02/12/2013 Nro.PIS/CI: 12903331164 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	5.494,45	5.494,45	439,55	4.899,32	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00057/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000305654 ISABELA CRISTINA BURATO 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710023465

Funcao: 324115-TÉCNICO EM RADIOLOGIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.401,24	
90	I.N.S.S.	10,83		595,13
96	I.R.R.F.	27,50		462,35
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	232,71	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.360,50	
7013	PLANTAO	7,00	500,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.794,45	1.057,48
			Valor Líquido	4.736,97

Admissão: 02/12/2013 Nro.PIS/CI: 12903331164 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	5.494,45	5.494,45	439,55	4.899,32	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00057/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

113

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANI DE SOUSA BUENO
CPF/CNPJ: 351.110.648-69
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.246-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.363,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5DE.5E2.268.CDE.AEB

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

117

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305960	**IVANI DE SOUSA BUENO**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010145616

Funcao: 514320-FAXINEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,14		187,91
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,83	
252	AD. NOTURNO 40%	16,13	76,92	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	73,36	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,16
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.607,92	**244,07**
			Valor Líquido	**2.363,85**

Admissão: 24/04/2019 Nro.PIS/CI: 19022469525 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.307,92	2.307,92	184,63	1.779,92	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00058/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305960 IVANI DE SOUSA BUENO 001 00029 00029 00029 1

C/C: 033006460000010145616

Funcao: 514320-FAXINEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,14		187,91
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,83	
252	AD. NOTURNO 40%	16,13	76,92	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	73,36	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,16
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.607,92	244,07
			Valor Líquido	2.363,85

Admissão: 24/04/2019 Nro.PIS/CI: 19022469525 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.307,92	2.307,92	184,63	1.779,92	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00058/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
120

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZAIRA QUERINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 267.774.518-62
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.227-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.865,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.D5F.FE0.3C3.53F.0AB

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

121

AF.28/08/2023(P3)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305603	**IZAIRA QUERINO DA SILVA**	001	00016	00016	00016	1

C/C: 033006460000710023850

Funcao: 513220-COZINHEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,87		138,22
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	69,82	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,29
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.055,81	**190,51**
			Valor Líquido	**1.865,30**

Admissão: 28/07/2008 Nro.PIS/CI: 12786773174 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.755,81	1.755,81	140,46	1.227,81	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00059/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.28/08/2023(P3)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305603 IZAIRA QUERINO DA SILVA 001 00016 00016 00016 1

C/C: 033006460000710023850

Funcao: 513220-COZINHEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,87		138,22
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	69,82	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,29
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.055,81	190,51
			Valor Líquido	1.865,30

Admissão: 28/07/2008 Nro.PIS/CI: 12786773174 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.755,81	1.755,81	140,46	1.227,81	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00059/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

122

AF.12/05/2022(P1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305602	**IZILDA APARECIDA GARCIA**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010166787

Funcao: 514320-FAXINEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.322,66	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.322,66
			1.322,66	**1.322,66**
			Valor Líquido	**0,00**

Admissão: 08/05/2008 Nro.PIS/CI: 20109148228 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.322,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00060/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.12/05/2022(P1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305602 IZILDA APARECIDA GARCIA 001 00029 00029 00029 1

C/C: 033006460000010166787

Funcao: 514320-FAXINEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.322,66	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.322,66
			1.322,66	1.322,66
			Valor Líquido	0,00

Admissão: 08/05/2008 Nro.PIS/CI: 20109148228 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.322,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00060/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

1 23

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAIR DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 253.953.038-98
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.240-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.067,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2FE.F30.46F.ECE.284

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

104

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305583	**JAIR DOS SANTOS**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010167661

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,92		280,82
96	I.R.R.F.	7,50		38,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		91,08	
252	AD. NOTURNO 40%	113,57	592,02	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	119,20	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		91,08	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		22,04
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.448,08	**380,97**

Admissão: 01/11/1997 Nro.PIS/CI: 12410445200 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.067,11**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.148,08	3.148,08	251,84	2.620,08	7,50

00061/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305583 JAIR DOS SANTOS — 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010167661

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,92		280,82
96	I.R.R.F.	7,50		38,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		91,08	
252	AD. NOTURNO 40%	113,57	592,02	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	119,20	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		91,08	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		22,04
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.448,08	380,97

Admissão: 01/11/1997 Nro.PIS/CI: 12410445200 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 3.067,11

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.148,08	3.148,08	251,84	2.620,08	7,50

00061/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 09/2022
105

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO
CPF/CNPJ: 301.557.268-70
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.289-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.998,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.3C4.0CA.BB1.B44.C92

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

1 26

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305614	**JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023874

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMÁCIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,79		265,93
96	I.R.R.F.	7,50		20,02
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		86,80	
252	AD. NOTURNO 40%	112,60	564,17	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	118,31	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.323,98	**325,95**
			Valor Líquido	**2.998,03**

Admissão: 01/07/2010 Nro.PIS/CI: 12948632147 Dependentes SF: 1 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.023,98	3.023,98	241,91	2.378,87	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00062/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305614	**JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023874

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMÁCIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,79		265,93
96	I.R.R.F.	7,50		20,02
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		86,80	
252	AD. NOTURNO 40%	112,60	564,17	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	118,31	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.323,98	**325,95**
			Valor Líquido	**2.998,03**

Admissão: 01/07/2010 Nro.PIS/CI: 12948632147 Dependentes SF: 1 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.023,98	3.023,98	241,91	2.378,87	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00062/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

127

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAQUELINE APARECIDA SALVE
CPF/CNPJ: 276.355.088-65
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.207-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.307,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D29.282.EE2.342.608

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
128

EM FERIAS: 11/07/2023 A 09/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305672	**JAQUELINE APARECIDA SALVE**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023441

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	21,00	1.315,24	
90	I.N.S.S.	9,07		299,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		58,36	
135	DIF. DE FERIAS	9,00	28,77	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	9,00	9,59	
252	AD. NOTURNO 40%	79,70	379,36	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	166,87	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	263,05	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,17
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	9,00	812,72	
9902	1/3 DE FERIAS	9,00	270,91	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 04/09/2015 Nro.PIS/CI: 12679222174 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.304,87	3.304,87	264,38	1.693,24	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00063/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 11/07/2023 A 09/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305672 JAQUELINE APARECIDA SALVE — 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000710023441

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	21,00	1.315,24	
90	I.N.S.S.	9,07		299,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		58,36	
135	DIF. DE FERIAS	9,00	28,77	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	9,00	9,59	
252	AD. NOTURNO 40%	79,70	379,36	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	166,87	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	263,05	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,17
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	9,00	812,72	
9902	1/3 DE FERIAS	9,00	270,91	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 04/09/2015 Nro.PIS/CI: 12679222174 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.304,87	3.304,87	264,38	1.693,24	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00063/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 031/2023

129

EM FERIAS: 11/07/2023 A 09/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305672	**JAQUELINE APARECIDA SALVE**	001	00007	00002	00005	2

C/C: 033006460000710023441

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	9,00		27,67
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	9,00		949,32
			3.604,87	**1.297,79**
			Valor Líquido	**2.307,08**

Admissão: 04/09/2015 Nro.PIS/CI: 12679222174 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.304,87	3.304,87	264,38	1.693,24	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00064/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 11/07/2023 A 09/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305672 JAQUELINE APARECIDA SALVE 001 00007 00002 00005 2

C/C: 033006460000710023441

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	9,00		27,67
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	9,00		949,32
			3.604,87	1.297,79
			Valor Líquido	2.307,08

Admissão: 04/09/2015 Nro.PIS/CI: 12679222174 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.304,87	3.304,87	264,38	1.693,24	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00064/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
130

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAQUELINE FERNANDA CANASSA
CPF/CNPJ: 307.590.518-60
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.244-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.450,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.783.6A9.577.DB1.005

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

131

EM FERIAS: 03/07/2023 A 01/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305925	**JAQUELINE FERNANDA CANASSA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010122763

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	29,00	1.816,29	
90	I.N.S.S.	8,21		207,01
135	DIF. DE FERIAS	1,00	3,25	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	1,00	1,08	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	201,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	1,00	91,93	
9902	1/3 DE FERIAS	1,00	30,65	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	1,00		3,40
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	1,00		105,93
			2.820,20	**369,34**

Admissão: 10/10/2018 Nro.PIS/CI: 12819080156 — Dependentes SF: 2 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.450,86**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.520,20	2.520,20	201,61	1.869,62	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00065/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 03/07/2023 A 01/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305925 JAQUELINE FERNANDA CANASSA — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010122763

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	29,00	1.816,29	
90	I.N.S.S.	8,21		207,01
135	DIF. DE FERIAS	1,00	3,25	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	1,00	1,08	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	201,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	1,00	91,93	
9902	1/3 DE FERIAS	1,00	30,65	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	1,00		3,40
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	1,00		105,93
			2.820,20	369,34

Admissão: 10/10/2018 Nro.PIS/CI: 12819080156 — Dependentes SF: 2 IR: 0 — Valor Líquido 2.450,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.520,20	2.520,20	201,61	1.869,62	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00065/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

132

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO
CPF/CNPJ: 410.959.478-26
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.212-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.432,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.909.C06.082.7EB.79C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

133

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305640	**JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIE**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710024167

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,15		190,77
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	85,00	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,38
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.639,70	**207,15**
			Valor Líquido	**2.432,55**

Admissão: 03/12/2012 Nro.PIS/CI: 16186103529 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.339,70	2.339,70	187,17	1.811,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00066/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305640	**JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIE**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710024167

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,15		190,77
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	85,00	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,38
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.639,70	**207,15**
			Valor Líquido	**2.432,55**

Admissão: 03/12/2012 Nro.PIS/CI: 16186103529 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.339,70	2.339,70	187,17	1.811,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00066/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 031/2023

134

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ROBERTA MORENO
CPF/CNPJ: 312.005.608-17
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.265-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.911,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E78.AC5.A2E.42E.593

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305668	**JESSICA ROBERTA MORENO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000710023898

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,70		256,06
96	I.R.R.F.	7,50		14,59
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,06	
252	AD. NOTURNO 40%	115,40	520,38	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	86,60	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.241,74	**330,65**

Admissão: 14/04/2015 Nro.PIS/CI: 12730388143 — Dependentes SF: 1 IR: 2 — **Valor Líquido** **2.911,09**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.941,74	2.941,74	235,33	2.306,50	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00067/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305668	**JESSICA ROBERTA MORENO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000710023898

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,70		256,06
96	I.R.R.F.	7,50		14,59
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,06	
252	AD. NOTURNO 40%	115,40	520,38	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	86,60	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.241,74	**330,65**

Admissão: 14/04/2015 Nro.PIS/CI: 12730388143 — Dependentes SF: 1 IR: 2 — **Valor Líquido** **2.911,09**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.941,74	2.941,74	235,33	2.306,50	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00067/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE COMPARECIMENTO
Nº: 03/2023

136

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 342.122.938-46
AGENCIA: 0027 CONTA: 106.672-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.147,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.914.16A.CE9.4C2.FF7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/2023

137

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306139	**JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000010177103

Funcao: 411005-AUX SERV ADMINISTRATIVO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,01		160,98
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	106,92	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.308,76	**160,98**
			Valor Líquido	**2.147,78**

Admissão: 06/12/2021 Nro.PIS/CI: 12806145173 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.008,76	2.008,76	160,70	1.480,76	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00068/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306139	**JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000010177103

Funcao: 411005-AUX SERV ADMINISTRATIVO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,01		160,98
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	106,92	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.308,76	**160,98**
			Valor Líquido	**2.147,78**

Admissão: 06/12/2021 Nro.PIS/CI: 12806145173 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.008,76	2.008,76	160,70	1.480,76	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00068/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

138

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSENILDO MACIEL DA SILVA
CPF/CNPJ: 013.918.045-11
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.262-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.012,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.6A3.5E0.616.2FD.8D3

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

139

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306095	**JOSENILDO MACIEL DA SILVA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710024813

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,76		262,55
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		82,92	
252	AD. NOTURNO 40%	107,57	538,97	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	119,26	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,97
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.295,85	**283,52**
			Valor Líquido	**3.012,33**

Admissão: 19/03/2021 Nro.PIS/CI: 13222139341 Dependentes SF: 2 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.995,85	2.995,85	239,66	2.164,53	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00069/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306095	**JOSENILDO MACIEL DA SILVA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710024813

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,76		262,55
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		82,92	
252	AD. NOTURNO 40%	107,57	538,97	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	119,26	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,97
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.295,85	**283,52**
			Valor Líquido	**3.012,33**

Admissão: 19/03/2021 Nro.PIS/CI: 13222139341 Dependentes SF: 2 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.995,85	2.995,85	239,66	2.164,53	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00069/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

140

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA
CPF/CNPJ: 348.113.778-85
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.304-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.078,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.3E3.612.EDC.E53.FBF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

141

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305892	**JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010127342

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,01		159,48
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	90,18	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,94
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.292,02	**213,42**
			Valor Líquido	**2.078,60**

Admissão: 24/07/2017 Nro.PIS/CI: 20109147434 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.992,02	1.992,02	159,36	1.464,02	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00070/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305892 JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010127342

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,01		159,48
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	90,18	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,94
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.292,02	213,42
			Valor Líquido	2.078,60

Admissão: 24/07/2017 Nro.PIS/CI: 20109147434 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.992,02	1.992,02	159,36	1.464,02	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00070/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

142

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSLAINE CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 131.942.808-80
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.241-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.691,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.65C.746.8D9.D87.BBD

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

143

EM FERIAS: 25/07/2023 A 08/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305575	**JOSLAINE CRISTINA DA SILVA**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000710023908

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	22,00	1.162,24	
90	I.N.S.S.	8,11		181,05
135	DIF. DE FERIAS	8,00	17,77	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	8,00	5,92	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	111,30	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	232,44	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		33,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	8,00	501,82	
9902	1/3 DE FERIAS	8,00	167,27	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	8,00		618,91
			2.531,76	**839,96**

Admissão: 11/08/1990 Nro.PIS/CI: 12171237742 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **1.691,80**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.231,76	2.231,76	178,54	1.034,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00071/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 25/07/2023 A 08/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305575 JOSLAINE CRISTINA DA SILVA — 001 00001 00001 00001 1

C/C: 033006460000710023908

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	22,00	1.162,24	
90	I.N.S.S.	8,11		181,05
135	DIF. DE FERIAS	8,00	17,77	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	8,00	5,92	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	111,30	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	232,44	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		33,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	8,00	501,82	
9902	1/3 DE FERIAS	8,00	167,27	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	8,00		618,91
			2.531,76	839,96

Admissão: 11/08/1990 Nro.PIS/CI: 12171237742 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 1.691,80

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.231,76	2.231,76	178,54	1.034,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00071/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
144

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ
CPF/CNPJ: 349.814.788-95
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.328-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 925,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.64D.589.235.B3E.C4F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

145

EM FERIAS: 24/07/2023 A 22/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305825	**JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000710023623

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	8,00	408,73	
90	I.N.S.S.	8,70		255,34
135	DIF. DE FERIAS	22,00	58,49	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	22,00	19,50	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	82,57	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	163,49	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,56
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	22,00	1.652,23	
9902	1/3 DE FERIAS	22,00	550,74	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	22,00		20,02
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 22/08/2016 Nro.PIS/CI: 12734460183 Dependentes SF: 0 IR: 1 — **Valor Líquido** **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.935,75	2.935,75	234,86	204,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00072/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 24/07/2023 A 22/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl.

000305825 JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ — 001 00029 00029 00029 1

C/C: 033006460000710023623

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	8,00	408,73	
90	I.N.S.S.	8,70		255,34
135	DIF. DE FERIAS	22,00	58,49	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	22,00	19,50	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	82,57	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	163,49	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,56
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	22,00	1.652,23	
9902	1/3 DE FERIAS	22,00	550,74	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	22,00		20,02
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 22/08/2016 Nro.PIS/CI: 12734460183 Dependentes SF: 0 IR: 1 — Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.935,75	2.935,75	234,86	204,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00072/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

146

EM FERIAS: 24/07/2023 A 22/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305825	**JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ**	001	00029	00029	00029	2

C/C: 033006460000710023623

Funcao: 514320-FAXINEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	22,00		1.978,13
			3.235,75	**2.310,05**
			Valor Líquido	**925,70**

Admissão: 22/08/2016 Nro.PIS/CI: 12734460183 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.935,75	2.935,75	234,86	204,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionario

DATA

00073/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 24/07/2023 A 22/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.
000305825 JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ 001 00029 00029 00029 2

C/C: 033006460000710023623

Funcao: 514320-FAXINEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	22,00		1.978,13
			3.235,75	2.310,05
			Valor Líquido	925,70

Admissão: 22/08/2016 Nro.PIS/CI: 12734460183 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.935,75	2.935,75	234,86	204,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionario

DATA

00073/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
147

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANE SIMPIONE
CPF/CNPJ: 333.288.528-67
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.248-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.437,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.341.8A4.D82.5A1.F04

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
148

AF.30/08/2023(P3)-RET.31/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306091	**JULIANE SIMPIONE**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010168174

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,30
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	90,93	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,42
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.645,63	**207,72**
			Valor Líquido	**2.437,91**

Admissão: 13/03/2021 Nro.PIS/CI: 20638483209 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.345,63	2.345,63	187,65	1.817,63	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00074/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.30/08/2023(P3)-RET.31/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306091 JULIANE SIMPIONE — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010168174

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,30
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	90,93	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,42
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.645,63	207,72
			Valor Líquido	2.437,91

Admissão: 13/03/2021 Nro.PIS/CI: 20638483209 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.345,63	2.345,63	187,65	1.817,63	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00074/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

149

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIETE FERNANDA FADINI
CPF/CNPJ: 281.239.228-25
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.206-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 854,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BE4.362.72B.3B7.909

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

150

EM FERIAS: 07/08/2023 A 05/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305680	**JULIETE FERNANDA FADINI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023616

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	6,00	375,78	
90	I.N.S.S.	8,82		268,58
135	DIF. DE FERIAS	25,00	64,38	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	25,00	21,46	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	84,57	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	75,16	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	25,00	1.818,54	
9902	1/3 DE FERIAS	25,00	606,18	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	25,00		16,86
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	25,00		2.153,51
			3.346,07	**2.491,95**
			Valor Líquido	**854,12**

Admissão: 25/01/2016 Nro.PIS/CI: 12633132180 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.046,07	3.046,07	243,68	93,35	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00075/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 07/08/2023 A 05/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305680 JULIETE FERNANDA FADINI — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710023616

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	6,00	375,78	
90	I.N.S.S.	8,82		268,58
135	DIF. DE FERIAS	25,00	64,38	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	25,00	21,46	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	84,57	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	75,16	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	25,00	1.818,54	
9902	1/3 DE FERIAS	25,00	606,18	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	25,00		16,86
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	25,00		2.153,51
			3.346,07	2.491,95
			Valor Líquido	854,12

Admissão: 25/01/2016 Nro.PIS/CI: 12633132180 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.046,07	3.046,07	243,68	93,35	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00075/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

151

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KELI CRISTINA PODANOSCHI
CPF/CNPJ: 275.912.138-06
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.229-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.415,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.ED1.F9B.E75.A31.24D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2022

152

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306147	**KELI CRISTINA PODANOSCHI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010117491

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,51		525,10
96	I.R.R.F.	22,50		353,17
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	757,66	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.294,24	**878,27**
			Valor Líquido	**4.415,97**

Admissão: 02/05/2022 Nro.PIS/CI: 12834100189 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.994,24	4.994,24	399,53	4.466,24	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00076/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306147	**KELI CRISTINA PODANOSCHI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010117491

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,51		525,10
96	I.R.R.F.	22,50		353,17
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	757,66	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.294,24	**878,27**
			Valor Líquido	**4.415,97**

Admissão: 02/05/2022 Nro.PIS/CI: 12834100189 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.994,24	4.994,24	399,53	4.466,24	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00076/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
153

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARINE DE SOUSA LEONEL
CPF/CNPJ: 426.546.238-31
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.253-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.780,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.056.A31.C10.78E.500

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
154

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306148	**LARINE DE SOUSA LEONEL**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010105153

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,82		591,93
96	I.R.R.F.	22,50		360,88
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		142,04	
252	AD. NOTURNO 40%	98,07	923,29	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	169,71	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		38,30
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.771,62	**991,11**
			Valor Líquido	**4.780,51**

Admissão: 05/05/2022 Nro.PIS/CI: 20627513918 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.471,62	5.471,62	437,72	4.500,51	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00077/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000306148 LARINE DE SOUSA LEONEL 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010105153

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,82		591,93
96	I.R.R.F.	22,50		360,88
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		142,04	
252	AD. NOTURNO 40%	98,07	923,29	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	169,71	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		38,30
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.771,62	991,11
			Valor Líquido	4.780,51

Admissão: 05/05/2022 Nro.PIS/CI: 20627513918 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.471,62	5.471,62	437,72	4.500,51	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00077/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

155

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA CAROLINE BARBOSA
CPF/CNPJ: 337.478.288-41
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.287-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.883,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.DD7.85A.2B3.541.B38

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

156

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305961	**LARISSA CAROLINE BARBOSA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010145568

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,72		258,04
96	I.R.R.F.	7,50		23,87
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,07	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	103,87	520,43	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	103,05	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.258,25	**374,91**

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 26/04/2019 Nro.PIS/CI: 20653527092 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **2.883,34**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.958,25	2.958,25	236,66	2.430,25	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00078/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305961	**LARISSA CAROLINE BARBOSA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010145568

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,72		258,04
96	I.R.R.F.	7,50		23,87
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,07	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	103,87	520,43	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	103,05	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.258,25	**374,91**

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 26/04/2019 Nro.PIS/CI: 20653527092 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **2.883,34**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.958,25	2.958,25	236,66	2.430,25	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00078/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

157

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LERIDA FRANCO FALCIONI
CPF/CNPJ: 274.340.318-75
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.292-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.974,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.CB9.218.FE9.BC6.8F1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

158

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306084	**LERIDA FRANCO FALCIONI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010225355

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,03		439,55
96	I.R.R.F.	22,50		215,69
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	146,60	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.683,18	**708,24**
			Valor Líquido	**3.974,94**

Admissão: 03/03/2021 Nro.PIS/CI: 12609509164 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.383,18	4.383,18	350,65	3.855,18	22.50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00079/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306084	**LERIDA FRANCO FALCIONI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010225355

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,03		439,55
96	I.R.R.F.	22,50		215,69
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	146,60	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.683,18	**708,24**
			Valor Líquido	**3.974,94**

Admissão: 03/03/2021 Nro.PIS/CI: 12609509164 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.383,18	4.383,18	350,65	3.855,18	22.50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00079/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

159

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LIA PAULA BOLLINI
CPF/CNPJ: 391.675.498-02
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.278-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.893,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C0C.853.F27.52A.0A6

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

160

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306097	**LIA PAULA BOLLINI**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000010168143

Funcao: 142115-GERENTE FINANCEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	5.038,00	
90	I.N.S.S.	10,92		618,46
96	I.R.R.F.	27,50		449,64
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	306,18	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.961,15	**1.068,10**
			Valor Líquido	**4.893,05**

Admissão: 07/04/2021 Nro.PIS/CI: 20215881413 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
5.038,00	5.661,15	5.661,15	452,89	4.853,10	27.50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00080/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000306097 LIA PAULA BOLLINI 001 00001 00001 00001 1

C/C: 033006460000010168143

Funcao: 142115-GERENTE FINANCEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	5.038,00	
90	I.N.S.S.	10,92		618,46
96	I.R.R.F.	27,50		449,64
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	306,18	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.961,15	1.068,10
			Valor Líquido	4.893,05

Admissão: 07/04/2021 Nro.PIS/CI: 20215881413 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
5.038,00	5.661,15	5.661,15	452,89	4.853,10	27.50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00080/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

161

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI
CPF/CNPJ: 287.851.028-30
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.213-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.412,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.DC1.1A3.EEF.695.B05

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

162

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305931	**LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010122828

Funcao: 322205-TÉCNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,72
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	106,68	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,53
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.661,38	**249,25**
			Valor Líquido	**2.412,13**

Admissão: 28/10/2018 Nro.PIS/CI: 12645117173 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.361,38	2.361,38	188,91	1.833,38	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00081/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305931	**LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010122828

Funcao: 322205-TÉCNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,72
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	106,68	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,53
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.661,38	**249,25**
			Valor Líquido	**2.412,13**

Admissão: 28/10/2018 Nro.PIS/CI: 12645117173 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.361,38	2.361,38	188,91	1.833,38	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00081/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

163

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUANA JULIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 466.034.038-46
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.293-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.411,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B25.387.F2F.8BA.75F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

164

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306086	**LUANA JULIA DOS SANTOS**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010166732

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,26
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	101,58	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.656,28	**245,26**
			Valor Líquido	**2.411,02**

Admissão: 04/03/2021 Nro.PIS/CI: 21006255909 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.356,28	2.356,28	188,50	1.828,28	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00082/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306086	**LUANA JULIA DOS SANTOS**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010166732

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,26
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	101,58	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.656,28	**245,26**
			Valor Líquido	**2.411,02**

Admissão: 04/03/2021 Nro.PIS/CI: 21006255909 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.356,28	2.356,28	188,50	1.828,28	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionario

DATA

00082/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 93/2023

165

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA
CPF/CNPJ: 289.354.458-43
AGENCIA: 0198 CONTA: 13.719-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.049,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.91F.CD7.A98.4B2.4C9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

166

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305641	**LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000010167025

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,85		272,09
96	I.R.R.F.	7,50		32,65
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		89,57	
252	AD. NOTURNO 40%	116,20	582,21	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	148,83	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,53
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.375,31	**326,27**

Admissão: 01/03/2013 Nro.PIS/CI: 12643947160 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.049,04**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.075,31	3.075,31	246,02	2.547,31	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00083/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305641	**LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000010167025

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,85		272,09
96	I.R.R.F.	7,50		32,65
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		89,57	
252	AD. NOTURNO 40%	116,20	582,21	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	148,83	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,53
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.375,31	**326,27**

Admissão: 01/03/2013 Nro.PIS/CI: 12643947160 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.049,04**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.075,31	3.075,31	246,02	2.547,31	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00083/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

167

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU
CPF/CNPJ: 116.102.238-45
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.339-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.410,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.602.259.2CE.B8F.1FB

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

168

EM FERIAS: 10/08/2023 A 08/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305580	**LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023733

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	9,00	579,27	
90	I.N.S.S.	9,74		397,52
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		24,45	
135	DIF. DE FERIAS	22,00	75,56	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	22,00	25,19	
252	AD. NOTURNO 40%	34,52	158,90	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	233,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	112,73	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		27,82	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	22,00	2.134,38	
9902	1/3 DE FERIAS	22,00	711,46	
			,*,***.**	**,***,***.**
			Valor Líquido	**,***,***.**

Admissão: 01/10/1994 Nro.PIS/CI: 12540476637 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.930,89	4.082,98	4.082,98	326,63	709,14	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00084/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 10/08/2023 A 08/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305580 LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710023733

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	9,00	579,27	
90	I.N.S.S.	9,74		397,52
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		24,45	
135	DIF. DE FERIAS	22,00	75,56	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	22,00	25,19	
252	AD. NOTURNO 40%	34,52	158,90	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	233,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	112,73	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		27,82	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	22,00	2.134,38	
9902	1/3 DE FERIAS	22,00	711,46	
			,*,***.**	**,***,***.**
			Valor Líquido	**,***,***.**

Admissão: 01/10/1994 Nro.PIS/CI: 12540476637 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.930,89	4.082,98	4.082,98	326,63	709,14	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00084/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

169

EM FERIAS: 10/08/2023 A 08/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

FOTO

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305580	**LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU**	001	00028	00028	00028	2

C/C: 033006460000710023733

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	22,00		97,17
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	22,00		2.477,92
			4.382,98	**2.972,61**
			Valor Líquido	**1.410,37**

Admissão: 01/10/1994 Nro.PIS/CI: 12540476637 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.930,89	4.082,98	4.082,98	326,63	709,14	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00085/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 10/08/2023 A 08/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

FOTO

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.
000305580 LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU 001 00028 00028 00028 2

C/C: 033006460000710023733

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	22,00		97,17
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	22,00		2.477,92
			4.382,98	2.972,61
			Valor Líquido	1.410,37

Admissão: 01/10/1994 Nro.PIS/CI: 12540476637 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.930,89	4.082,98	4.082,98	326,63	709,14	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00085/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
170

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUZIA APARECIDA DE PAULI
CPF/CNPJ: 061.760.958-67
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.223-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.053,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.DF7.026.9E2.FF0.323

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

171

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306037	**LUZIA APARECIDA DE PAULI**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010161603

Funcao: 513430-COPEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,96		151,70
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	66,37	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.205,63	**151,70**
			Valor Líquido	**2.053,93**

Admissão: 06/07/2020 Nro.PIS/CI: 10825792433 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.905,63	1.905,63	152,45	1.377,63	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00086/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306037	**LUZIA APARECIDA DE PAULI**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010161603

Funcao: 513430-COPEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,96		151,70
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	66,37	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.205,63	**151,70**
			Valor Líquido	**2.053,93**

Admissão: 06/07/2020 Nro.PIS/CI: 10825792433 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.905,63	1.905,63	152,45	1.377,63	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00086/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

172

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUZIA VIEIRA ROVARI
CPF/CNPJ: 252.879.838-59
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.269-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.073,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B2B.D52.A8E.322.995

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

173

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305571	**LUZIA VIEIRA ROVARI**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023960

Funcao: 516405-LAVADEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,00		158,97
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		5,28	
252	AD. NOTURNO 40%	8,27	34,35	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	77,48	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		30,00	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,90
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.286,37	**212,87**
			Valor Líquido	**2.073,50**

Admissão: 01/06/1990 Nro.PIS/CI: 12396669917 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.986,37	1.986,37	158,90	1.458,37	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00087/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305571	**LUZIA VIEIRA ROVARI**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023960

Funcao: 516405-LAVADEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,00		158,97
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		5,28	
252	AD. NOTURNO 40%	8,27	34,35	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	77,48	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		30,00	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,90
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.286,37	**212,87**
			Valor Líquido	**2.073,50**

Admissão: 01/06/1990 Nro.PIS/CI: 12396669917 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.986,37	1.986,37	158,90	1.458,37	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00087/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

174

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIA COLOMBO ANTONELLI
CPF/CNPJ: 158.230.228-67
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.267-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.370,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D65.36F.61A.D55.B0E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
175

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305611	**MARCIA COLOMBO ANTONELLI**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033034230000710121806

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,15		190,54
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	82,46	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,36
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.637,16	**266,90**
			Valor Líquido	**2.370,26**

Admissão: 07/01/2010 Nro.PIS/CI: 12328869337 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.337,16	2.337,16	186,97	1.809,16	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00088/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305611	**MARCIA COLOMBO ANTONELLI**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033034230000710121806

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,15		190,54
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	82,46	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,36
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.637,16	**266,90**
			Valor Líquido	**2.370,26**

Admissão: 07/01/2010 Nro.PIS/CI: 12328869337 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.337,16	2.337,16	186,97	1.809,16	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00088/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

176

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIA DE PAULI
CPF/CNPJ: 180.886.878-10
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.298-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.536,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8DF.205.E06.9E1.30B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

177

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305930	**MARCIA DE PAULI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010122866

Funcao: 411030-AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.742,77	
90	I.N.S.S.	10,73		571,02
96	I.R.R.F.	27,50		421,64
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		13,29	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
178	GRATIFICACAO		2.000,16	
252	AD. NOTURNO 40%	14,12	86,41	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	162,69	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.622,29	**1.085,66**

Admissão: 24/10/2018 Nro.PIS/CI: 12373150478 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **4.536,63**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.742,77	5.322,29	5.322,29	425,78	4.751,27	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00089/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305930	**MARCIA DE PAULI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010122866

Funcao: 411030-AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.742,77	
90	I.N.S.S.	10,73		571,02
96	I.R.R.F.	27,50		421,64
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		13,29	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
178	GRATIFICACAO		2.000,16	
252	AD. NOTURNO 40%	14,12	86,41	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	162,69	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.622,29	**1.085,66**

Admissão: 24/10/2018 Nro.PIS/CI: 12373150478 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **4.536,63**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.742,77	5.322,29	5.322,29	425,78	4.751,27	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00089/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
178

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI
CPF/CNPJ: 263.438.678-80
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.256-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.586,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A16.AAD.FDC.D5B.800

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

179

EM FERIAS: 14/08/2023 A 02/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306155	**MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 030010223810

Funcao: 223505-ENFERMEIRO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	13,00	1.529,88	
90	I.N.S.S.	11,09		664,62
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		55,15	
135	DIF. DE FERIAS	18,00	90,66	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	18,00	30,22	
138	DIF. DE ABONO PECUNIARIO	10,00	50,36	
139	DIF.1/3 ABONO PECUNIARIO	10,00	16,79	
252	AD. NOTURNO 40%	42,05	358,50	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	205,90	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	305,98	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		32,85
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 09/08/2022 Nro.PIS/CI: 12558436181 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.990,83	5.990,83	479,26	1.911,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00090/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 14/08/2023 A 02/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306155 MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI — 001 00007 00002 00005 1

C/C: 030010223810

Funcao: 223505-ENFERMEIRO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	13,00	1.529,88	
90	I.N.S.S.	11,09		664,62
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		55,15	
135	DIF. DE FERIAS	18,00	90,66	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	18,00	30,22	
138	DIF. DE ABONO PECUNIARIO	10,00	50,36	
139	DIF.1/3 ABONO PECUNIARIO	10,00	16,79	
252	AD. NOTURNO 40%	42,05	358,50	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	205,90	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	305,98	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		32,85
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 09/08/2022 Nro.PIS/CI: 12558436181 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.990,83	5.990,83	479,26	1.911,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00090/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

180

EM FERIAS: 14/08/2023 A 02/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306155	**MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI**	001	00007	00002	00005	2

C/C: 030010223810

Funcao: 223505-ENFERMEIRO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9901	FERIAS	18,00	2.560,91	
9902	1/3 DE FERIAS	18,00	853,63	
9903	ABONO PECUNIARIO	10,00	1.422,72	
9904	1/3 S/ ABONO PECUNIARIO	10,00	474,24	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	18,00		107,54
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	18,00		4.863,54
			8.254,94	**5.668,55**
			Valor Líquido	**2.586,39**

Admissão: 09/08/2022 Nro.PIS/CI: 12558436181 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.990,83	5.990,83	479,26	1.911,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00091/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 14/08/2023 A 02/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306155 MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI — 001 00007 00002 00005 2

C/C: 030010223810

Funcao: 223505-ENFERMEIRO — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9901	FERIAS	18,00	2.560,91	
9902	1/3 DE FERIAS	18,00	853,63	
9903	ABONO PECUNIARIO	10,00	1.422,72	
9904	1/3 S/ ABONO PECUNIARIO	10,00	474,24	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	18,00		107,54
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	18,00		4.863,54
			8.254,94	5.668,55
			Valor Líquido	2.586,39

Admissão: 09/08/2022 Nro.PIS/CI: 12558436181 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.990,83	5.990,83	479,26	1.911,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00091/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

181

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 058.449.738-52
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.224-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.968,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2EF.670.8AF.B8A.3DD

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
162

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305623	**MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000010167063

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,78		264,83
96	I.R.R.F.	7,50		28,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		82,66	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	107,23	537,27	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	140,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.314,85	**345,94**

Admissão: 03/04/2011 Nro.PIS/CI: 12105695703 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.968,91**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.014,85	3.014,85	241,18	2.486,85	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00092/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305623	**MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000010167063

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,78		264,83
96	I.R.R.F.	7,50		28,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		82,66	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	107,23	537,27	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	140,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.314,85	**345,94**

Admissão: 03/04/2011 Nro.PIS/CI: 12105695703 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.968,91**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.014,85	3.014,85	241,18	2.486,85	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00092/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

183

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE
CPF/CNPJ: 068.123.368-07
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.318-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 300,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.9DC.338.507.075.5DC

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

184

AF.10/07/2023(P1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305596	**MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710024002

Funcao: 516405-LAVADEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.532,72	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.532,72
			1.832,72	**1.532,72**
			Valor Líquido	**300,00**

Admissão: 01/04/2007 Nro.PIS/CI: 12105696084 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00093/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.10/07/2023(P1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305596 MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710024002

Funcao: 516405-LAVADEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.532,72	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.532,72
			1.832,72	1.532,72
			Valor Líquido	300,00

Admissão: 01/04/2007 Nro.PIS/CI: 12105696084 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00093/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

135

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI
CPF/CNPJ: 325.032.988-69
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.218-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.483,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.696.0C1.37C.17E.C62

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

186

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306149	**MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010185715

Funcao: 223710-NUTRICIONISTA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.043,84	
90	I.N.S.S.	8,17		194,21
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	70,10	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.677,94	**194,21**
			Valor Líquido	**2.483,73**

Admissão: 23/05/2022 Nro.PIS/CI: 14019907206 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.043,84	2.377,94	2.377,94	190,23	1.849,94	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00094/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306149	**MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010185715

Funcao: 223710-NUTRICIONISTA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.043,84	
90	I.N.S.S.	8,17		194,21
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	70,10	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.677,94	**194,21**
			Valor Líquido	**2.483,73**

Admissão: 23/05/2022 Nro.PIS/CI: 14019907206 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.043,84	2.377,94	2.377,94	190,23	1.849,94	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00094/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

187

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 468.165.998-37
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.334-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.135,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.15A.275.BFF.335.654

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/2023

183

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306042	**MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS**	001	00032	00032	00032	1

C/C: 033006460000010139972

Funcao: 322205-TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,95		285,04
96	I.R.R.F.	7,50		40,74
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		88,47	
252	AD. NOTURNO 40%	114,77	575,04	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	265,00	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		22,28
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.483,21	**348,06**
			Valor Líquido	**3.135,15**

Admissão: 07/08/2020 Nro.PIS/CI: 21293434592 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.183,21	3.183,21	254,65	2.655,21	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00095/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306042	**MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS**	001	00032	00032	00032	1

C/C: 033006460000010139972

Funcao: 322205-TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,95		285,04
96	I.R.R.F.	7,50		40,74
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		88,47	
252	AD. NOTURNO 40%	114,77	575,04	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	265,00	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		22,28
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.483,21	**348,06**
			Valor Líquido	**3.135,15**

Admissão: 07/08/2020 Nro.PIS/CI: 21293434592 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.183,21	3.183,21	254,65	2.655,21	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00095/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVENIO
Nº: 03/2023

187

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES
CPF/CNPJ: 384.504.548-59
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.233-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.536,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.244.CF1.32C.F0D.F73

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

19

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305592	**MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023654

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,25		212,98
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		75,57	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	116,22	491,18	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	114,13	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			80,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.882,72	**345,98**
			Valor Líquido	**2.536,74**

Admissão: 12/06/2006 Nro.PIS/CI: 16399740240 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.582,72	2.582,72	206,61	2.054,72	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00096/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305592 MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000710023654

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,25		212,98
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		75,57	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	116,22	491,18	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	114,13	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			80,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.882,72	345,98
			Valor Líquido	2.536,74

Admissão: 12/06/2006 Nro.PIS/CI: 16399740240 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.582,72	2.582,72	206,61	2.054,72	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00096/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 031/2023

191

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ROSA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 278.059.458-61
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.320-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.412,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.90C.11C.087.1D1.9EF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

192

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306009	**MARIA ROSA DOS SANTOS**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033000300000010369730

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,42
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	103,33	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.658,03	**245,42**
			Valor Líquido	**2.412,61**

Admissão: 17/02/2020 Nro.PIS/CI: 12714896164 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.358,03	2.358,03	188,64	1.830,03	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00097/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306009	**MARIA ROSA DOS SANTOS**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033000300000010369730

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,42
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	103,33	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.658,03	**245,42**
			Valor Líquido	**2.412,61**

Admissão: 17/02/2020 Nro.PIS/CI: 12714896164 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.358,03	2.358,03	188,64	1.830,03	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00097/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

193

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA PREARO
CPF/CNPJ: 032.006.341-03
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.306-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 8.246,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.833.84E.474.EA8.080

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

194

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306157	**MARINA PREARO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000010081893

Funcao: 123105-DIRETORA ADMINISTRATIVA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	9.660,04	
90	I.N.S.S.	11,68		876,95
96	I.R.R.F.	27,50		1.822,03
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	354,42	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		75,04
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			11.020,56	**2.774,02**
			Valor Líquido	**8.246,54**

Admissão: 11/10/2022 Nro.PIS/CI: 20153768716 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
9.660,04	7.507,49	10.720,56	857,64	9.843,61	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00098/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306157	**MARINA PREARO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000010081893

Funcao: 123105-DIRETORA ADMINISTRATIVA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	9.660,04	
90	I.N.S.S.	11,68		876,95
96	I.R.R.F.	27,50		1.822,03
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	354,42	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		75,04
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			11.020,56	**2.774,02**
			Valor Líquido	**8.246,54**

Admissão: 11/10/2022 Nro.PIS/CI: 20153768716 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
9.660,04	7.507,49	10.720,56	857,64	9.843,61	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00098/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

195

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINALVA FERREIRA COLOMBO
CPF/CNPJ: 126.907.428-88
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.251-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.410,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E6E.C39.4D6.286.EC4

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

196

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305569	**MARINALVA FERREIRA COLOMBO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710024019

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,51
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	104,35	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,51
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.659,05	**249,02**

Admissão: 01/09/1989 Nro.PIS/CI: 10786283162 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **2.410,03**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.359,05	2.359,05	188,72	1.831,05	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00099/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305569	**MARINALVA FERREIRA COLOMBO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710024019

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,51
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	104,35	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,51
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.659,05	**249,02**

Admissão: 01/09/1989 Nro.PIS/CI: 10786283162 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **2.410,03**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.359,05	2.359,05	188,72	1.831,05	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00099/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 031/2023

197

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MELISSA KARINE BISSI DA LUZ
CPF/CNPJ: 325.024.698-05
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.235-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.452,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.191.9AE.415.574.E41

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

198

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306016	**MELISSA KARINE BISSI DA LUZ**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010153572

Funcao: 521130-AUXLIAR DE FARMACIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,77
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	107,26	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,53
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.661,96	**209,30**
			Valor Líquido	**2.452,66**

Admissão: 06/04/2020 Nro.PIS/CI: 21296892036 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.361,96	2.361,96	188,95	1.833,96	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00100/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306016	**MELISSA KARINE BISSI DA LUZ**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010153572

Funcao: 521130-AUXLIAR DE FARMACIA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,77
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	107,26	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,53
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.661,96	**209,30**
			Valor Líquido	**2.452,66**

Admissão: 06/04/2020 Nro.PIS/CI: 21296892036 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.361,96	2.361,96	188,95	1.833,96	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00100/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

199

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIARA GIMENES
CPF/CNPJ: 450.113.358-95
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.321-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.484,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F0D.600.B82.B4E.221

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306129	**NAIARA GIMENES**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010175228

Funcao: 223710-NUTRICIONISTA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.043,84	
90	I.N.S.S.	8,17		194,25
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	70,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.678,37	**194,25**
			Valor Líquido	**2.484,12**

Admissão: 01/10/2021 Nro.PIS/CI: 15140471039 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.043,84	2.378,37	2.378,37	190,26	1.850,37	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00101/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306129 NAIARA GIMENES — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010175228

Funcao: 223710-NUTRICIONISTA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	2.043,84	
90	I.N.S.S.	8,17		194,25
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	70,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.678,37	194,25
			Valor Líquido	2.484,12

Admissão: 01/10/2021 Nro.PIS/CI: 15140471039 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.043,84	2.378,37	2.378,37	190,26	1.850,37	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00101/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NELI APARECIDA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 096.340.548-97
AGENCIA: 0198 CONTA: 13.707-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.629,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.2F0.273.FBD.3E7.CD8

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

202

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306021	**NELI APARECIDA DO NASCIMENTO**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010166938

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,23		210,43
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	303,47	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,91
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.858,17	**228,34**

Admissão: 06/05/2020 Nro.PIS/CI: 12171238226 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.629,83**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.558,17	2.558,17	204,65	2.030,17	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00102/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306021	**NELI APARECIDA DO NASCIMENTO**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010166938

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,23		210,43
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	303,47	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,91
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.858,17	**228,34**

Admissão: 06/05/2020 Nro.PIS/CI: 12171238226 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.629,83**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.558,17	2.558,17	204,65	2.030,17	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00102/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/2023

203

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAMELA FERNANDA DE CASTRO LINO
CPF/CNPJ: 388.161.028-61
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.219-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.066,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.46C.5B1.C87.629.C80

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
264

AF.28/08/2023(P3)-RET.29/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305957	**PAMELA FERNANDA DE CASTRO LINO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000010123111

Funcao: 411005-AUX SERVICOS ADMINISTRATIVOS — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,00		158,28
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	76,89	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,85
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.278,73	**212,13**

Admissão: 01/04/2019 Nro.PIS/CI: 20435692121 — Dependentes SF: 2 IR: 2 — **Valor Líquido** **2.066,60**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.978,73	1.978,73	158,29	1.441,27	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00103/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.28/08/2023(P3)-RET.29/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305957 PAMELA FERNANDA DE CASTRO LINO — 001 00001 00001 00001 1

C/C: 033006460000010123111

Funcao: 411005-AUX SERVICOS ADMINISTRATIVOS — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,00		158,28
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	76,89	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,85
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.278,73	212,13

Admissão: 01/04/2019 Nro.PIS/CI: 20435692121 — Dependentes SF: 2 IR: 2 — Valor Líquido 2.066,60

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.978,73	1.978,73	158,29	1.441,27	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00103/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

35

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAMELA LOPES
CPF/CNPJ: 425.542.048-37
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.231-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.112,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.1DE.AB0.B0E.53F.8DC

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
206

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306127	**PAMELA LOPES**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010174179

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,20		467,61
96	I.R.R.F.	22,50		231,71
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,25	
252	AD. NOTURNO 40%	0,17	1,60	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	345,16	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		32,09
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.883,59	771,41
			Valor Líquido	**4.112,18**

Admissão: 23/09/2021 Nro.PIS/CI: 20067469684 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.583,59	4.583,59	366,68	3.926,39	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00104/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306127	**PAMELA LOPES**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010174179

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,20		467,61
96	I.R.R.F.	22,50		231,71
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,25	
252	AD. NOTURNO 40%	0,17	1,60	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	345,16	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		32,09
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			4.883,59	771,41
			Valor Líquido	**4.112,18**

Admissão: 23/09/2021 Nro.PIS/CI: 20067469684 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.583,59	4.583,59	366,68	3.926,39	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00104/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

27

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS
CPF/CNPJ: 284.753.918-26
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.279-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.977,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D52.6AB.C73.8E7.2CF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

28

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306018	**PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010156197

Funcao: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,72		258,28
96	I.R.R.F.	7,50		24,02
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		79,87	
252	AD. NOTURNO 40%	103,62	519,18	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	106,51	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.260,26	**282,30**

Admissão: 15/04/2020 Nro.PIS/CI: 12540896954 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.977,96**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.960,26	2.960,26	236,82	2.432,26	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00105/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl.

000306018 PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS — 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010156197

Funcao: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,72		258,28
96	I.R.R.F.	7,50		24,02
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		79,87	
252	AD. NOTURNO 40%	103,62	519,18	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	106,51	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.260,26	282,30

Admissão: 15/04/2020 Nro.PIS/CI: 12540896954 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.977,96

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.960,26	2.960,26	236,82	2.432,26	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00105/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

27

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 322.690.258-06
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.243-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.877,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.80D.B8B.439.373.543

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

210

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305940	**PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010035689

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,71		257,17
96	I.R.R.F.	7,50		23,33
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,96	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	105,03	526,24	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	89,10	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.251,00	**373,50**

Admissão: 20/12/2018 Nro.PIS/CI: 12749281166 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **2.877,50**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.951,00	2.951,00	236,08	2.423,00	7,50

00106/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305940 PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010035689

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,71		257,17
96	I.R.R.F.	7,50		23,33
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,96	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	105,03	526,24	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	89,10	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.251,00	373,50

Admissão: 20/12/2018 Nro.PIS/CI: 12749281166 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — Valor Líquido 2.877,50

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.951,00	2.951,00	236,08	2.423,00	7,50

00106/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

211

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA
CPF/CNPJ: 096.129.419-12
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.319-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.007,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.937.872.AAB.AF2.E23

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 93/2023
212

EM FERIAS: 03/07/2023 A 01/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305991	**RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010167465

Funcao: 516310-LAVADEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	29,00	1.481,63	
90	I.N.S.S.	8,01		160,27
135	DIF. DE FERIAS	1,00	2,32	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	1,00	0,77	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	132,79	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	296,32	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,85
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	1,00	65,25	
9902	1/3 DE FERIAS	1,00	21,75	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	1,00		79,33
			2.300,83	**293,45**
			Valor Líquido	**2.007,38**

Admissão: 03/09/2019 Nro.PIS/CI: 13215386517 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.000,83	2.000,83	160,06	1.385,83	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00107/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 03/07/2023 A 01/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305991 RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA — 001 00029 00029 00029 1

C/C: 033006460000010167465

Funcao: 516310-LAVADEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	29,00	1.481,63	
90	I.N.S.S.	8,01		160,27
135	DIF. DE FERIAS	1,00	2,32	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	1,00	0,77	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	132,79	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	296,32	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,85
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	1,00	65,25	
9902	1/3 DE FERIAS	1,00	21,75	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	1,00		79,33
			2.300,83	293,45
			Valor Líquido	2.007,38

Admissão: 03/09/2019 Nro.PIS/CI: 13215386517 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.000,83	2.000,83	160,06	1.385,83	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00107/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

213

AF.03/06/2020(P1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305647	**REGINA SILVA DE CAMPOS**	001	00016	00016	00016	1

C/C: 033006460000710023180

Funcao: 513220-AUX DE COZINHA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.138,28	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.138,28
			1.138,28	**1.138,28**
			Valor Líquido	**0,00**

Admissão: 01/07/2013 Nro.PIS/CI: 12492628711 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.138,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00108/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.03/06/2020(P1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305647 REGINA SILVA DE CAMPOS — 001 00016 00016 00016 1

C/C: 033006460000710023180

Funcao: 513220-AUX DE COZINHA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.138,28	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.138,28
			1.138,28	1.138,28
			Valor Líquido	0,00

Admissão: 01/07/2013 Nro.PIS/CI: 12492628711 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.138,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00108/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 214

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO
CPF/CNPJ: 035.862.698-62
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.252-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.087,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.377.8A6.B38.FB1.148

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
215

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305587	**ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000710028910

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,00		158,99
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	84,78	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.286,62	**198,99**
			Valor Líquido	**2.087,63**

Admissão: 01/11/2001 Nro.PIS/CI: 10616338535 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.986,62	1.986,62	158,92	1.458,62	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00109/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305587	**ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 033006460000710028910

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	8,00		158,99
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	84,78	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.286,62	**198,99**
			Valor Líquido	**2.087,63**

Admissão: 01/11/2001 Nro.PIS/CI: 10616338535 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.986,62	1.986,62	158,92	1.458,62	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00109/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
216

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELAINE DA SILVA BARBOZA
CPF/CNPJ: 381.452.348-24
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.245-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.406,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.58D.BDE.0FF.7CC.B11

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
217

AF.14/07/2023(Q1)-RET.11/11/2023(Z1)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306085	**ROSELAINE DA SILVA BARBOZA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010166811

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
90	I.N.S.S.	8,15		190,50
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	81,97	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9025	AUXILIO MATERNIDADE	30,00	2.254,70	
			2.636,67	**230,50**
			Valor Líquido	**2.406,17**

Admissão: 03/03/2021 Nro.PIS/CI: 16526953906 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.336,67	2.336,67	186,93	1.808,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00110/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.14/07/2023(Q1)-RET.11/11/2023(Z1)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306085 ROSELAINE DA SILVA BARBOZA — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010166811

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
90	I.N.S.S.	8,15		190,50
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	81,97	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9025	AUXILIO MATERNIDADE	30,00	2.254,70	
			2.636,67	230,50
			Valor Líquido	2.406,17

Admissão: 03/03/2021 Nro.PIS/CI: 16526953906 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.336,67	2.336,67	186,93	1.808,67	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00110/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO

Nº: 03/2023

218

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELENE DO ESPIRITO SANTO
CPF/CNPJ: 267.339.858-96
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.303-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.411,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.379.CEE.AD0.5D2.AB6

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

217

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305849	**ROSELENE DO ESPIRITO SANTO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033034230000010842223

Funcao: 322205-TÉCNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,32
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	102,28	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.656,98	**245,32**
			Valor Líquido	**2.411,66**

Admissão: 08/12/2016 Nro.PIS/CI: 12486089294 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.356,98	2.356,98	188,55	1.828,98	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00111/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305849	**ROSELENE DO ESPIRITO SANTO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033034230000010842223

Funcao: 322205-TÉCNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		192,32
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	102,28	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.656,98	**245,32**
			Valor Líquido	**2.411,66**

Admissão: 08/12/2016 Nro.PIS/CI: 12486089294 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.356,98	2.356,98	188,55	1.828,98	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00111/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

220

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO
CPF/CNPJ: 102.932.714-96
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.261-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.364,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.0F1.F71.204.3DC.447

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

221

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306163	**RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033034230000010848432

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,66
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	94,95	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.649,65	**284,66**
			Valor Líquido	**2.364,99**

Admissão: 17/04/2023 Nro.PIS/CI: 16576283696 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.349,65	2.349,65	187,97	1.778,81	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00112/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306163	**RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033034230000010848432

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,16		191,66
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	94,95	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.649,65	**284,66**
			Valor Líquido	**2.364,99**

Admissão: 17/04/2023 Nro.PIS/CI: 16576283696 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.349,65	2.349,65	187,97	1.778,81	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00112/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

22

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SAMILE DOS SANTOS FRANCA
CPF/CNPJ: 412.443.098-18
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.301-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 585,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.EBE.F8D.E03.A19.108

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

223

EM FERIAS: 02/08/2023 A 31/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306081	**SAMILE DOS SANTOS FRANCA**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033045290000010169887

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	1,00	62,63	
90	I.N.S.S.	8,99		289,86
135	DIF. DE FERIAS	30,00	81,97	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	30,00	27,32	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	142,02	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	12,53	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,30
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	30,00	2.172,73	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	724,24	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50		19,27
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			2.611,80
			3.523,44	**2.938,23**

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 01/03/2021 Nro.PIS/CI: 12931291155 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **585,21**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.223,44	3.223,44	257,87	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00113/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 02/08/2023 A 31/08/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl.

000306081 SAMILE DOS SANTOS FRANCA — 001 00006 00006 00006 1

C/C: 033045290000010169887

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	1,00	62,63	
90	I.N.S.S.	8,99		289,86
135	DIF. DE FERIAS	30,00	81,97	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	30,00	27,32	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	142,02	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	12,53	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,30
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	30,00	2.172,73	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	724,24	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50		19,27
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			2.611,80
			3.523,44	2.938,23

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 01/03/2021 Nro.PIS/CI: 12931291155 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — Valor Líquido 585,21

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.223,44	3.223,44	257,87	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00113/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
224

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA LUIZA DE JESUS
CPF/CNPJ: 204.131.378-13
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.313-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.285,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BA8.B5B.46F.8B2.C7C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

225

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306152	**SANDRA LUIZA DE JESUS**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010189685

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,11		180,11
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	75,46	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,55
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.521,27	**235,66**
			Valor Líquido	**2.285,61**

Admissão: 02/08/2022 Nro.PIS/CI: 12502198250 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.221,27	2.221,27	177,70	1.693,27	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00114/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306152	**SANDRA LUIZA DE JESUS**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010189685

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,11		180,11
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	75,46	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,55
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.521,27	**235,66**
			Valor Líquido	**2.285,61**

Admissão: 02/08/2022 Nro.PIS/CI: 12502198250 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.221,27	2.221,27	177,70	1.693,27	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00114/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

22C

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDREGIR SILVA SEMEGUINI
CPF/CNPJ: 696.344.834-53
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.226-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.970,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.AB7.591.2CA.FB6.5C5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

227

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305594	**SANDREGIR SILVA SEMEGUINI**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000710023726

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.901,05	
90	I.N.S.S.	8,71		257,14
96	I.R.R.F.	7,50		23,30
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,34	
252	AD. NOTURNO 40%	105,95	522,22	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	130,15	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.250,73	**280,44**

Admissão: 03/01/2007 Nro.PIS/CI: 12335815654 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.970,29**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.901,05	2.950,73	2.950,73	236,05	2.422,73	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00115/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305594 SANDREGIR SILVA SEMEGUINI — 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000710023726

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.901,05	
90	I.N.S.S.	8,71		257,14
96	I.R.R.F.	7,50		23,30
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,34	
252	AD. NOTURNO 40%	105,95	522,22	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	130,15	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.250,73	280,44

Admissão: 03/01/2007 Nro.PIS/CI: 12335815654 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.970,29

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.901,05	2.950,73	2.950,73	236,05	2.422,73	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00115/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
228

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA
CPF/CNPJ: 314.784.528-11
AGENCIA: 0198 CONTA: 24.297-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.136,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.46A.D16.44C.AAA.725

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

229

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306166	**SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 0019880000000242977

Funcao: 516310-LAVADEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	17,00	868,54	
90	I.N.S.S.	7,50		78,16
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	173,71	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		7,30
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		180,00	
			1.222,25	**85,46**

Admissão: 14/08/2023 Nro.PIS/CI: 16536243715 — Dependentes SF: 0 IR: 2 — **Valor Líquido** **1.136,79**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.042,25	1.042,25	83,38	514,25	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00116/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306166	**SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 0019880000000242977

Funcao: 516310-LAVADEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	17,00	868,54	
90	I.N.S.S.	7,50		78,16
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	173,71	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		7,30
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		180,00	
			1.222,25	**85,46**

Admissão: 14/08/2023 Nro.PIS/CI: 16536243715 — Dependentes SF: 0 IR: 2 — **Valor Líquido** **1.136,79**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.042,25	1.042,25	83,38	514,25	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00116/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

230

AF.05/04/2023(P2)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305926	**SILMARA CRISTINA DE ALMEIDA IDALGO**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010122945

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.530,68	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.530,68
			1.530,68	**1.530,68**
			Valor Líquido	**0,00**

Admissão: 10/10/2018 Nro.PIS/CI: 12373150451 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.530,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00117/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.05/04/2023(P2)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305926 SILMARA CRISTINA DE ALMEIDA IDALGO 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010122945

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.530,68	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.530,68
			1.530,68	1.530,68
			Valor Líquido	0,00

Admissão: 10/10/2018 Nro.PIS/CI: 12373150451 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.530,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00117/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

231

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIO
CPF/CNPJ: 355.861.398-80
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.329-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.314,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.010.0BF.D1E.DAF.336

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

232

AF.26/04/2023(Q1)-RET.24/08/2023(Z1)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306022	**SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710041296

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
90	I.N.S.S.	10,54		530,71
96	I.R.R.F.	7,50		36,58
135	DIF. DE FERIAS	8,00	40,48	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	8,00	13,49	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	207,64	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9025	AUXILIO MATERNIDADE	23,00	3.248,04	
9901	FERIAS	8,00	1.143,52	
9902	1/3 DE FERIAS	8,00	381,17	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	8,00		36,16
			,*,***.**	**,***,***.**
			Valor Líquido	**,***,***.**

Admissão: 11/05/2020 Nro.PIS/CI: 13153102219 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.034,34	5.034,34	402,74	2.599,76	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00118/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.26/04/2023(Q1)-RET.24/08/2023(Z1)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306022 SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710041296

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
90	I.N.S.S.	10,54		530,71
96	I.R.R.F.	7,50		36,58
135	DIF. DE FERIAS	8,00	40,48	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	8,00	13,49	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	207,64	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9025	AUXILIO MATERNIDADE	23,00	3.248,04	
9901	FERIAS	8,00	1.143,52	
9902	1/3 DE FERIAS	8,00	381,17	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	8,00		36,16
			,*,***.**	**,***,***.**
			Valor Líquido	**,***,***.**

Admissão: 11/05/2020 Nro.PIS/CI: 13153102219 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.034,34	5.034,34	402,74	2.599,76	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00118/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

233

AF.26/04/2023(Q1)-RET.24/08/2023(Z1)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306022	**SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI**	001	00028	00028	00028	2

C/C: 033006460000710041296

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	8,00		1.323,14
			5.334,34	**2.019,59**
			Valor Líquido	**3.314,75**

Admissão: 11/05/2020 Nro.PIS/CI: 13153102219 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.034,34	5.034,34	402,74	2.599,76	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00119/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.26/04/2023(Q1)-RET.24/08/2023(Z1)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306022 SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI 001 00028 00028 00028 2

C/C: 033006460000710041296

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	8,00		1.323,14
			5.334,34	2.019,59
			Valor Líquido	3.314,75

Admissão: 11/05/2020 Nro.PIS/CI: 13153102219 Dependentes SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.034,34	5.034,34	402,74	2.599,76	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00119/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
234

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOP
CPF/CNPJ: 191.533.718-60
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.232-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 5.843,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0AD.5E1.D04.A43.7D3

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

235

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306025	**SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010150919

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
96	I.R.R.F.	27,50		698,48
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		89,32	
178	GRATIFICACAO		1.059,03	
252	AD. NOTURNO 40%	61,67	580,60	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	320,44	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		44,00
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			6.585,97	**742,48**
			Valor Líquido	**5.843,49**

Admissão: 27/05/2020 Nro.PIS/CI: 12431611991 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	6.285,97	6.285,97	502,87	5.757,97	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00120/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306025 SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES — 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010150919

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
96	I.R.R.F.	27,50		698,48
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		89,32	
178	GRATIFICACAO		1.059,03	
252	AD. NOTURNO 40%	61,67	580,60	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	320,44	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		44,00
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			6.585,97	742,48
			Valor Líquido	5.843,49

Admissão: 27/05/2020 Nro.PIS/CI: 12431611991 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	6.285,97	6.285,97	502,87	5.757,97	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00120/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023 236

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIMONE FERNANDA CORRADINI
CPF/CNPJ: 339.201.278-54
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.280-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.371,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.9CF.0DF.CF7.C47.659

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

237

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP **PER: 01/08/2023 A 31/08/2023**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305604	**SIMONE FERNANDA CORRADINI**	001	00011	00011	00011	1

C/C: 033006460000710023393

Funcao: 324115-TÉCNICO EM RADIOLOGIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.401,24	
90	I.N.S.S.	10,46		515,34
96	I.R.R.F.	22,50		297,68
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	162,80	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.360,50	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.224,54	**853,02**
			Valor Líquido	**4.371,52**

Admissão: 01/08/2008 Nro.PIS/CI: 20636143826 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	4.924,54	4.924,54	393,96	4.219,61	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00121/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl.

000305604 SIMONE FERNANDA CORRADINI — 001 00011 00011 00011 1

C/C: 033006460000710023393

Funcao: 324115-TÉCNICO EM RADIOLOGIA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.401,24	
90	I.N.S.S.	10,46		515,34
96	I.R.R.F.	22,50		297,68
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	162,80	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.360,50	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.224,54	853,02
			Valor Líquido	4.371,52

Admissão: 01/08/2008 Nro.PIS/CI: 20636143826 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	4.924,54	4.924,54	393,96	4.219,61	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00121/00137 06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

238

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOLANGE APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 264.241.168-00
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.322-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.086,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D87.FC9.251.028.B61

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

239

AF.11/08/2023(P3)-RET.14/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO
3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305684	**SOLANGE APARECIDA GARCIA**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000710023719

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	22,00	1.124,00	
90	I.N.S.S.	8,76		262,42
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		45,79	
135	DIF. DE FERIAS	9,00	25,26	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	9,00	8,42	
252	AD. NOTURNO 40%	67,57	297,66	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	92,66	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	449,60	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		19,24
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	9,00	713,53	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 05/03/2016 Nro.PIS/CI: 12554054136 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.994,76	2.994,76	239,58	1.515,39	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00122/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.11/08/2023(P3)-RET.14/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO
3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl
000305684 SOLANGE APARECIDA GARCIA — 001 00029 00029 00029 1

C/C: 033006460000710023719

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	22,00	1.124,00	
90	I.N.S.S.	8,76		262,42
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		45,79	
135	DIF. DE FERIAS	9,00	25,26	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	9,00	8,42	
252	AD. NOTURNO 40%	67,57	297,66	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	92,66	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	449,60	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		19,24
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	9,00	713,53	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 05/03/2016 Nro.PIS/CI: 12554054136 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.994,76	2.994,76	239,58	1.515,39	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00122/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

240

AF.11/08/2023(P3)-RET.14/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305684	**SOLANGE APARECIDA GARCIA**	001	00029	00029	00029	2

C/C: 033006460000710023719

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9902	1/3 DE FERIAS	9,00	237,84	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	9,00		11,95
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	9,00		854,34
			3.294,76	1.207,95
			Valor Líquido	**2.086,81**

Admissão: 05/03/2016 Nro.PIS/CI: 12554054136 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.994,76	2.994,76	239,58	1.515,39	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00123/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.11/08/2023(P3)-RET.14/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305684 SOLANGE APARECIDA GARCIA — 001 00029 00029 00029 2

C/C: 033006460000710023719

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9902	1/3 DE FERIAS	9,00	237,84	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	9,00		11,95
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	9,00		854,34
			3.294,76	1.207,95
			Valor Líquido	2.086,81

Admissão: 05/03/2016 Nro.PIS/CI: 12554054136 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.994,76	2.994,76	239,58	1.515,39	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00123/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

341

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CA
CPF/CNPJ: 255.467.628-37
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.225-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.910,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.64A.6F5.391.4A3.7D3

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

242

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305665	**SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023379

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,76		262,16
96	I.R.R.F.	7,50		26,44
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,07	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	103,88	520,48	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	137,29	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.292,54	**381,60**

Admissão: 04/03/2015 Nro.PIS/CI: 12618607165 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.910,94**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.992,54	2.992,54	239,40	2.464,54	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00124/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305665 SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710023379

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,76		262,16
96	I.R.R.F.	7,50		26,44
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		80,07	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	103,88	520,48	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	137,29	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.292,54	381,60

Admissão: 04/03/2015 Nro.PIS/CI: 12618607165 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.910,94

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.992,54	2.992,54	239,40	2.464,54	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00124/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

243

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SONIA MARIA GENARO PICCO
CPF/CNPJ: 142.217.078-01
AGENCIA: 0198 CONTA: 112.675-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.844,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.93A.4F2.1B4.D85.17D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

44

AF.28/08/2023(P1)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305570	**SONIA MARIA GENARO PICCO**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710024088

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,61		246,34
96	I.R.R.F.	7,50		16,56
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		60,84	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	77,37	395,44	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	104,54	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		45,23	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.160,75	**315,90**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**2.844,85**

Admissão: 01/06/1990 Nro.PIS/CI: 12157870247 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.860,75	2.860,75	228,86	2.332,75	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00125/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.28/08/2023(P1)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305570 SONIA MARIA GENARO PICCO — 001 00006 00006 00006 1

C/C: 033006460000710024088

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,61		246,34
96	I.R.R.F.	7,50		16,56
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		60,84	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	77,37	395,44	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	104,54	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		45,23	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.160,75	315,90
		Dependentes	Valor Líquido	2.844,85

Admissão: 01/06/1990 Nro.PIS/CI: 12157870247 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.860,75	2.860,75	228,86	2.332,75	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00125/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

245

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUELI APARECIDA VITORIO
CPF/CNPJ: 191.008.658-42
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.222-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.349,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.960.D31.E37.DC2.4C9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

246

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306093	**SUELI APARECIDA VITORIO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010167898

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,11		180,98
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	85,14	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.530,95	**180,98**
			Valor Líquido	**2.349,97**

Admissão: 19/03/2021 Nro.PIS/CI: 16536099606 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.230,95	2.230,95	178,47	1.702,95	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00126/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306093	**SUELI APARECIDA VITORIO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010167898

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,11		180,98
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	85,14	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.530,95	**180,98**
			Valor Líquido	**2.349,97**

Admissão: 19/03/2021 Nro.PIS/CI: 16536099606 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.230,95	2.230,95	178,47	1.702,95	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionario

DATA

00126/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
247

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAINA LUANA DA SILVA CHIQUESI
CPF/CNPJ: 438.907.168-81
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.276-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.867,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.045.0FB.6AC.F12.E08

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

248

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305837	**TAINA LUANA ANGELO DA SILVA**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710024590

Funcao: 322205-TÉCNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,70		255,73
96	I.R.R.F.	7,50		22,43
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		74,87	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	97,13	486,66	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	122,77	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.239,00	**371,16**

Admissão: 28/10/2016 Nro.PIS/CI: 16534218918 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **2.867,84**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.939,00	2.939,00	235,12	2.411,00	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00127/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305837	**TAINA LUANA ANGELO DA SILVA**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710024590

Funcao: 322205-TÉCNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,70		255,73
96	I.R.R.F.	7,50		22,43
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		74,87	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	97,13	486,66	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	122,77	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.239,00	**371,16**

Admissão: 28/10/2016 Nro.PIS/CI: 16534218918 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **2.867,84**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.939,00	2.939,00	235,12	2.411,00	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00127/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

249

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMIRES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 382.885.278-50
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.270-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 3.279,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.AD1.1FA.847.2B7.CD4

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

250

EM FERIAS: 21/08/2023 A 04/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305639	**TAMIRES DE OLIVEIRA**	001	00006	00006	00006	1

C/C: 033006460000710023537

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	20,00	2.353,65	
90	I.N.S.S.	10,97		631,50
96	I.R.R.F.	15,00		58,92
135	DIF. DE FERIAS	11,00	60,02	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	11,00	20,01	
178	GRATIFICACAO		333,33	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	255,86	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	470,73	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		36,18
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	11,00	1.695,47	
9902	1/3 DE FERIAS	11,00	565,16	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 06/09/2012 Nro.PIS/CI: 20215881596 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.754,23	5.754,23	460,33	2.862,10	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00128/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

✂.....

EM FERIAS: 21/08/2023 A 04/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305639 TAMIRES DE OLIVEIRA — 001 00006 00006 00006 1

C/C: 033006460000710023537

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	20,00	2.353,65	
90	I.N.S.S.	10,97		631,50
96	I.R.R.F.	15,00		58,92
135	DIF. DE FERIAS	11,00	60,02	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	11,00	20,01	
178	GRATIFICACAO		333,33	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	255,86	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	470,73	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		36,18
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	11,00	1.695,47	
9902	1/3 DE FERIAS	11,00	565,16	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 06/09/2012 Nro.PIS/CI: 20215881596 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.754,23	5.754,23	460,33	2.862,10	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00128/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/2023
351

EM FERIAS: 21/08/2023 A 04/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305639	**TAMIRES DE OLIVEIRA**	001	00006	00006	00006	2

C/C: 033006460000710023537

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	11,00		24,35
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	11,00		2.024,21
			6.054,23	2.775,16
			Valor Líquido	**3.279,07**

Admissão: 06/09/2012 Nro.PIS/CI: 20215881596 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.754,23	5.754,23	460,33	2.862,10	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00129/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 21/08/2023 A 04/09/2023

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409-- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305639 TAMIRES DE OLIVEIRA — 001 00006 00006 00006 2

C/C: 033006460000710023537

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	11,00		24,35
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	11,00		2.024,21
			6.054,23	2.775,16
			Valor Líquido	3.279,07

Admissão: 06/09/2012 Nro.PIS/CI: 20215881596 — Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.754,23	5.754,23	460,33	2.862,10	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00129/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

352

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMIRES VIVIANE DE LIMA
CPF/CNPJ: 374.639.418-09
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.282-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.327,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D9C.CE8.550.9F5.F23

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
353

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306154	**TAMIRES VIVIANE DE LIMA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010131565

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,10		178,74
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	60,29	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.506,10	**178,74**
			Valor Líquido	**2.327,36**

Admissão: 03/08/2022 Nro.PIS/CI: 16535718582 Dependentes SF: 3 IR: 4

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.206,10	2.206,10	176,48	1.269,00	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00130/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306154	**TAMIRES VIVIANE DE LIMA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010131565

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,10		178,74
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	60,29	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.506,10	**178,74**
			Valor Líquido	**2.327,36**

Admissão: 03/08/2022 Nro.PIS/CI: 16535718582 Dependentes SF: 3 IR: 4

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.206,10	2.206,10	176,48	1.269,00	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00130/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
254

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANA APARECIDA CAMPOS DOS SANTO
CPF/CNPJ: 370.504.288-25
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.285-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.009,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.556.E63.EEB.34D.3F6

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

255

AF.27/04/2023(Q1)-RET.25/08/2023(Z1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306108	**TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010169182

Funcao: 514320-FAXINEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
90	I.N.S.S.	8,18		198,84
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	76,76	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,04
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9025	AUXILIO MATERNIDADE	25,00	1.799,99	
9901	FERIAS	7,00	414,49	
9902	1/3 DE FERIAS	7,00	138,17	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			504,57
			2.729,41	**719,45**
			Valor Líquido	**2.009,96**

Admissão: 05/05/2021 Nro.PIS/CI: 20962997107 Dependentes SF: 3 IR: 4

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.429,41	2.429,41	194,35	919,55	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00131/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.27/04/2023(Q1)-RET.25/08/2023(Z1)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306108 TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010169182

Funcao: 514320-FAXINEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
90	I.N.S.S.	8,18		198,84
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	76,76	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,04
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9025	AUXILIO MATERNIDADE	25,00	1.799,99	
9901	FERIAS	7,00	414,49	
9902	1/3 DE FERIAS	7,00	138,17	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			504,57
			2.729,41	719,45
			Valor Líquido	2.009,96

Admissão: 05/05/2021 Nro.PIS/CI: 20962997107 Dependentes SF: 3 IR: 4

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.429,41	2.429,41	194,35	919,55	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00131/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

256

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANA RUGGERI
CPF/CNPJ: 304.951.738-78
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.260-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.814,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D1B.16E.756.908.137

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

257

AF.17/08/2023(P3)-RET.24/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305643	**TATIANA RUGGERI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000710023771

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,57		241,81
96	I.R.R.F.	7,50		13,72
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		56,58	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	73,40	367,76	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	143,92	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.122,96	**308,53**

Admissão: 08/04/2013 Nro.PIS/CI: 20795911526 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.814,43**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.822,96	2.822,96	225,83	2.294,96	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00132/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

AF.17/08/2023(P3)-RET.24/08/2023(Z5)

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000305643 TATIANA RUGGERI — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000710023771

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,57		241,81
96	I.R.R.F.	7,50		13,72
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		56,58	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	73,40	367,76	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	143,92	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			3.122,96	308,53

Admissão: 08/04/2013 Nro.PIS/CI: 20795911526 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.814,43

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.822,96	2.822,96	225,83	2.294,96	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00132/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

258

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TELMA GOMES DE JESUS
CPF/CNPJ: 247.100.318-43
AGENCIA: 0027 CONTA: 66.745-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 4.456,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.031.CBE.5C7.351.427

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

259

AF.19/08/2023(P3)-RET.21/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306142	**TELMA GOMES DE JESUS**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033034230000010962675

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,61		544,84
96	I.R.R.F.	22,50		381,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		64,84	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	44,77	421,49	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	412,34	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.435,25	**978,95**

Admissão: 07/02/2022 Nro.PIS/CI: 21030996700 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **4.456,30**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.135,25	5.135,25	410,82	4.590,41	22,50

00133/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — Assinatura do Funcionário — DATA

✂.....

AF.19/08/2023(P3)-RET.21/08/2023(Z5)

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306142 TELMA GOMES DE JESUS — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033034230000010962675

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,61		544,84
96	I.R.R.F.	22,50		381,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		64,84	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	44,77	421,49	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	412,34	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			5.435,25	978,95

Admissão: 07/02/2022 Nro.PIS/CI: 21030996700 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 4.456,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.135,25	5.135,25	410,82	4.590,41	22,50

00133/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — Assinatura do Funcionário — DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023 260

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANESSA NEPOMUCENO DA SILVA
CPF/CNPJ: 303.902.668-25
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.264-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 6.147,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.367.F77.6C7.E6A.42B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
361

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306158	**VANESSA NEPOMUCENO DA SILVA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010042021

Funcao: 131210-COORDENADORA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	6.730,10	
90	I.N.S.S.	11,68		876,95
96	I.R.R.F.	27,50		1.017,58
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	359,07	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	8.095,27	**1.947,53**
Admissão: 26/12/2022 Nro.PIS/CI: 12751435140 — Dependentes SF: 0 IR: 0	**Valor Líquido**	**6.147,74**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
6.730,10	7.507,49	7.795,27	623,62	6.918,32	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00134/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306158	**VANESSA NEPOMUCENO DA SILVA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010042021

Funcao: 131210-COORDENADORA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	6.730,10	
90	I.N.S.S.	11,68		876,95
96	I.R.R.F.	27,50		1.017,58
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	359,07	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	8.095,27	**1.947,53**
Admissão: 26/12/2022 Nro.PIS/CI: 12751435140 — Dependentes SF: 0 IR: 0	**Valor Líquido**	**6.147,74**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
6.730,10	7.507,49	7.795,27	623,62	6.918,32	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00134/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023 J62

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VERA PEREIRA DE JESUS
CPF/CNPJ: 254.144.568-79
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.316-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 1.632,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D1D.EB2.A99.0B8.EE1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

EM FERIAS: 12/07/2023 A 10/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306113	**VERA PEREIRA DE JESUS**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010169151

Funcao: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	20,00	1.021,81	
90	I.N.S.S.	8,12		182,69
135	DIF. DE FERIAS	10,00	123,14	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	10,00	41,05	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	70,09	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	204,36	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,08
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	10,00	592,13	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	197,38	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	10,00		720,92
			2.549,96	**917,69**
			Valor Líquido	**1.632,27**

Admissão: 20/05/2021 Nro.PIS/CI: 12472600439 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.249,96	2.249,96	179,99	932,45	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00135/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

EM FERIAS: 12/07/2023 A 10/08/2023

FOTO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306113 VERA PEREIRA DE JESUS — 001 00029 00029 00029 1

C/C: 033006460000010169151

Funcao: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	20,00	1.021,81	
90	I.N.S.S.	8,12		182,69
135	DIF. DE FERIAS	10,00	123,14	
136	DIF. 1/3 S/ FERIAS	10,00	41,05	
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	70,09	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	204,36	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,08
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
9901	FERIAS	10,00	592,13	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	197,38	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	10,00		720,92
			2.549,96	917,69
			Valor Líquido	1.632,27

Admissão: 20/05/2021 Nro.PIS/CI: 12472600439 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.249,96	2.249,96	179,99	932,45	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00135/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVENIO

Nº: 031/2023

264

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA
CPF/CNPJ: 401.907.278-70
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.273-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.051,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BDD.6EA.C5E.044.032

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023 265

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305677	**VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010166770

Funcao: 514320-COPEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,96		151,50
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	64,13	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.203,39	**151,50**
			Valor Líquido	**2.051,89**

Admissão: 04/11/2015 Nro.PIS/CI: 16536217420 — Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.903,39	1.903,39	152,27	1.375,39	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00136/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305677	**VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010166770

Funcao: 514320-COPEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,96		151,50
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	64,13	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.203,39	**151,50**
			Valor Líquido	**2.051,89**

Admissão: 04/11/2015 Nro.PIS/CI: 16536217420 — Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.903,39	1.903,39	152,27	1.375,39	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00136/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

266

04/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16.40.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

==========

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AGENCIA: 0198 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI
CPF/CNPJ: 299.248.328-17
AGENCIA: 0198 CONTA: 26.236-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2023
VALOR: 2.433,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D84.35B.076.ADC.F50

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023 267

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306064	**VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010113394

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,15		190,90
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	86,46	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,39
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.641,16	**207,29**
			Valor Líquido	**2.433,87**

Admissão: 21/10/2020 Nro.PIS/CI: 12771836183 Dependentes SF: 2 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.341,16	2.341,16	187,29	1.581,49	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00137/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

FOTO

0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ: 44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409- CENTRO

3505203-BARIRI/SP

PER: 01/08/2023 A 31/08/2023

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306064	**VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 033006460000010113394

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,15		190,90
578	DIF. SAL. ACT. 2023/2024	1,00	86,46	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,39
7069	AUX ALIMENTAÇÃO 08/2023		300,00	
			2.641,16	**207,29**
			Valor Líquido	**2.433,87**

Admissão: 21/10/2020 Nro.PIS/CI: 12771836183 Dependentes SF: 2 IR: 3

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.341,16	2.341,16	187,29	1.581,49	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00137/00137

06/09/2023 QUARTA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/2023 268

TCV 003-2023 **ASSISTÊNCIA Á SAÚDE** **c.c. 23.680-2**

Nome/Empresa	Data	Valor NF	PIX	Bco	Agência	C/C	CPF/CNPJ	Documento
Fgts 08-2023	06/09/2023	R$ 30.664,84						guia-agosto 2023
Sindicato Serv Saude 08-2023	06/09/2023	R$ 1.140,14						guia negocial 08-2023
Sindicato Serv Saude 08-2023	06/09/2023	R$ 1.484,00						guia associativa 08-2023
Lumar comercio de produtos	06/09/2023	R$ 258,00	49.228.695/0001-52	B.B. 0001	6520-X	104069-3	49.228.695/0001-52	250672
Associação dos funcionários 08-2023	06/09/2023	R$ 2.600,00						Assoc. Func. 08-2023
Futura Comercio de Produtos Hosp	06/09/2023	R$ 4.737,37	08.231.734/0001-93					143.068
		R$ 40.884,35						

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031 2023

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/09/2023 - 14:39:30

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				(0014)36622563
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	383.310,62	121	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	44.690.238/0001-61	08/2023	06/09/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
30.664,84	0,00	30.664,84

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 06/09/2023

858600003062 648401792300 907680050846 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/09/2023 - 14:39:30

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				(0014)36622563
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	383.310,62	121	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	44.690.238/0001-61	08/2023	06/09/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
30.664,84	0,00	30.664,84

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 06/09/2023

858600003062 648401792300 907680050846 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G338061621455217 1
06/09/2023 16:37:23

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2023 -     AUTOATENDIMENTO      - 16.37.23
0198800198         SEGUNDA VIA              0008

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA:        23.680-2
================================================
Convenio  FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras   85860000306-2   64840179230-0
                   90768005084-6   46902380001-4
Data do pagamento                      06/09/2023
CNPJ/CEI/CPF                     44690238/0001-61
COMPETENCIA                              08/2023
CODIGO RECOLHIMENTO                          115
VENCIMENTO                             07/09/2023
VALOR DEPOSITO                          30.664,84
Valor Total                             30.664,84
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  090601
AUTENTICACAO SISBB:        0.4C6.833.91B.EF3.3E9
```

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
271

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394450 00004.849170 6 94740000114014**

Beneficiário	CPF/CNPJ	Agência / Código Beneficiário
SIND EMPREG ESTABEL. SERV SAUDE JAU	49.895.444/0001-21	0027-2/00004728-7

Endereço do Beneficiário	UF	CEP
R: Sebastião Ribeiro,501 - Centro - JAÚ	SP	17201-180

Data do documento	Nr. Documento	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
04/09/2023	28003944500004849-5	N	04/09/2023	28003944500004849-5

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2023/08 (NEGOCIAL)
Contribuição Negocial

Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (573)** CPF/CNPJ **44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 **CENTRO - BARIRI UF:SP CEP:17250-000**

Carteira	Espécie	Vencimento	Valor do Documento	Valor Cobrado
17	R$	15/09/2023	R$ 1.140,14	R$ 1.140,14

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394450 00004.849170 6 94740000114014**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento 15/09/2023

Beneficiário: **SIND EMPREG ESTABEL. SERV SAUDE JAU** 49.895.444/0001-21
R: Sebastião Ribeiro,501 - Centro - JAÚ

Agência/Código Beneficiário 0027-2/00004728-7

Data do documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do processamento
04/09/2023	28003944500004849-5	R$	N	04/09/2023

Nosso Número 28003944500004849-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	Valor
	17	R$		

(=) Valor do Documento R$ 1.140,14

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Contribuição Negocial
Competência = 2023/08 (NEGOCIAL)

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

LANÇADO

Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (573)** CPF/CNPJ **44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 **CENTRO - BARIRI UF:SP CEP:17250-000**

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
272

06/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:37:23
019800198 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

BANCO DO BRASIL

00190000090280039445000004849170694740000114014
BENEFICIARIO:
SIND EMPREG EST SERV SAUDE JAU
NOME FANTASIA:
SIND EMPREG EST SERV SAUDE JAU
CNPJ: 49.895.444/0001-21
BENEFICIARIO FINAL:
IRMANDADE DA SANTA CA
CNPJ: 44.690.238/0001-61
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.602
NOSSO NUMERO	28003944500004849
CONVENIO	02800394
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2023
DATA DO PAGAMENTO	06/09/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.140,14
VALOR COBRADO	1.140,14

NR.AUTENTICACAO D.FC1.9B4.008.D65.D80

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 CONVÊNIO
Nº: 03/2023
273

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023

EVENTO: 7034-CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL

DATA PAGTO: 15/09/2023

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
000305599 - ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMIN	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	24/03/2008	0,70	16,36
000305632 - ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA B	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	23/12/2011	0,70	16,63
000305588 - ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/04/2002	0,70	16,75
000305872 - ALINE ROBERTA DE CAMPOS	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	17/03/2017	0,70	16,74
000306165 - ALINE SOARES ROCCO	ENFERMEIRA	24/07/2023	0,70	30,67
000305655 - ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	AUX COZINHA	01/02/2014	0,70	12,22
000305671 - ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	03/08/2015	0,70	16,66
000305638 - ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	16/07/2012	0,70	16,49
000305590 - ANGELICA BUSSADA MOCO	ENFERMEIRO	01/03/2006	0,70	37,24
000305919 - BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI	AUX SERV ADMINISTRATIVO	19/09/1988	0,70	14,10
000306134 - BRUNA QUEIROZ	ENFERMEIRA	03/11/2021	0,70	30,73
000305573 - CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/07/1990	0,70	19,00
000305664 - DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/07/2014	0,70	21,24
000305606 - DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	COZINHEIRA	19/06/2009	0,70	12,21
000305620 - DILENE BUENO DA SILVA	COSTUREIRA	03/01/2011	0,70	15,16
000305562 - DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	COPEIRO	19/06/1986	0,70	13,80
000306151 - EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	COZINHEIRA	01/07/2022	0,70	12,22
000305921 - EDNA GARCIA INACIO	FAXINEIRA	14/04/2015	0,70	15,54
000306077 - EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	ENFERMEIRO	01/02/2021	0,70	31,59
000305830 - EVA SIMONE DE LIMA MELLO	COPEIRA	03/09/2016	0,70	13,93
000305608 - FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/10/2009	0,70	16,91
000305851 - FRANCINE BANDEIRA	AUXILIAR DE FARMACIA	20/12/2016	0,70	16,46
000305610 - GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	02/07/2010	0,70	21,45
000305621 - GIOVANA TRENTO VICCARI	AUXILIAR DE FARMACIA	17/01/2011	0,70	16,50
000305960 - IVANI DE SOUSA BUENO	FAXINEIRA	24/04/2019	0,70	16,16
000305603 - IZAIRA QUERINO DA SILVA	COZINHEIRA	28/07/2008	0,70	12,29
000305583 - JAIR DOS SANTOS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/11/1997	0,70	22,04
000305672 - JAQUELINE APARECIDA SALVE	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	04/09/2015	0,70	21,17
000305640 - JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIE	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	03/12/2012	0,70	16,38
000306095 - JOSENILDO MACIEL DA SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	19/03/2021	0,70	20,97
000305892 - JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	RECEPCIONISTA	24/07/2017	0,70	13,94
000305825 - JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	FAXINEIRA	22/08/2016	0,70	16,56
000306091 - JULIANE SIMPIONE	TECNICA DE ENFERMAGEM	13/03/2021	0,70	16,42

TERMO DE CONVÊNIO Nº 034/2023

LANÇADO

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023

EVENTO: 7034-CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL

DATA PAGTO: 15/09/2023

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 02/2023 275

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
000306148 - LARINE DE SOUSA LEONEL	ENFERMEIRA	05/05/2022	0,70	38,30
000305931 - LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	28/10/2018	0,70	16,53
000305641 - LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/03/2013	0,70	21,53
000305571 - LUZIA VIEIRA ROVARI	LAVADEIRA	01/06/1990	0,70	13,90
000305611 - MARCIA COLOMBO ANTONELLI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	07/01/2010	0,70	16,36
000306155 - MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	ENFERMEIRO	09/08/2022	0,70	32,85
000306042 - MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA	07/08/2020	0,70	22,28
000306157 - MARINA PREARO	DIRETORA ADMINISTRATIVA	11/10/2022	0,70	75,04
000305569 - MARINALVA FERREIRA COLOMBO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/09/1989	0,70	16,51
000306016 - MELISSA KARINE BISSI DA LUZ	AUXLIAR DE FARMACIA	06/04/2020	0,70	16,53
000306021 - NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	AUXILIAR DE FARMACIA	06/05/2020	0,70	17,91
000305957 - PAMELA FERNANDA DE CASTRO LINO	AUX SERVICOS ADMINISTRATIVOS	01/04/2019	0,70	13,85
000306127 - PAMELA LOPES	ENFERMEIRA	23/09/2021	0,70	32,09
000305991 - RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	LAVADEIRA	03/09/2019	0,70	13,85
000306081 - SAMILE DOS SANTOS FRANCA	TECNICA DE ENFERMAGEM	01/03/2021	0,70	17,30
000306152 - SANDRA LUIZA DE JESUS	FAXINEIRA	02/08/2022	0,70	15,55
000306166 - SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	LAVADEIRA	14/08/2023	0,70	7,30
000306025 - SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	ENFERMEIRA	27/05/2020	0,70	44,00
000305684 - SOLANGE APARECIDA GARCIA	FAXINEIRA	05/03/2016	0,70	19,24
000305639 - TAMIRES DE OLIVEIRA	ENFERMEIRA	06/09/2012	0,70	36,18
000306108 - TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	FAXINEIRA	05/05/2021	0,70	16,04
000306113 - VERA PEREIRA DE JESUS	AUXILIAR DE LIMPEZA	20/05/2021	0,70	14,08
000306064 - VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	TECNICA DE ENFERMAGEM	21/10/2020	0,70	16,39
		TOTAL C.C. ===>	**39,20**	**1.140,14**
		TOTAL DA EMPRESA ===>	**39,20**	**1.140,14**

06/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:37:23
019800198 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

BANCO DO BRASIL

00190000090280039490600001613173294740000148400
BENEFICIARIO:
SIND EMPREG EST SERV SAUDE JAU
NOME FANTASIA:
SIND EMPREG EST SERV SAUDE JAU
CNPJ: 49.895.444/0001-21
BENEFICIARIO FINAL:
IRMANDADE DA SANTA CA
CNPJ: 44.690.238/0001-61
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.603
NOSSO NUMERO	28003949000001613
CONVENIO	02800394
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2023
DATA DO PAGAMENTO	06/09/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.484,00
VALOR COBRADO	1.484,00

NR.AUTENTICACAO 2.AE9.DC8.C44.7D7.8C7

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 CONVÊNIO
Nº: 03/2023
276

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394906 00001.613173 2 94740000148400**

Beneficiário	CPF/CNPJ	Agência / Código Beneficiário
SIND EMPREG ESTABEL. SERV SAUDE JAU	49.895.444/0001-21	0027-2/00004728-7

Endereço do Beneficiário	UF	CEP
R: Sebastião Ribeiro,501 - Centro - JAÚ	SP	17201-180

Data do documento	Nr. Documento	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
04/09/2023	28003949000001613-0	N	04/09/2023	28003949000001613-0

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2023/08 (MENSALIDADE ASSOCIATIVA)
MENSALIDADE ASSOCIATIVA

Por favor enviar cópia de comprovante de quitação
do boleto para o e-mail: sindsaudejau@uol.com.br
ou por fax (14)3622-4131

Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (573)** CPF/CNPJ **44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 **CENTRO - BARIRI** **UF:SP** **CEP:17250-000**

Carteira	Espécie	Vencimento	Valor do Documento	Valor Cobrado
17	R$	15/09/2023	R$ 1.484,00	R$ 1.484,00

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394906 00001.613173 2 94740000148400**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento **15/09/2023**

Beneficiário: **SIND EMPREG ESTABEL. SERV SAUDE JAU** **49.895.444/0001-21**
R: Sebastião Ribeiro,501 - Centro - JAÚ

Agência/Código Beneficiário **0027-2/00004728-7**

Data do documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
04/09/2023	28003949000001613-0	R$	N	04/09/2023	28003949000001613-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			R$ 1.484,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MENSALIDADE ASSOCIATIVA

Por favor enviar cópia de comprovante de quitação
do boleto para o e-mail: sindsaudejau@uol.com.br
ou por fax (14)3622-4131
Competência = 2023/08 (MENSALIDADE ASSOCIATIVA)

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

LANÇADO

Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (573)** CPF/CNPJ **44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 **CENTRO - BARIRI** **UF:SP** **CEP:17250-000**

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
277

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAG: 0001/0001

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023

EVENTO: 0141-CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA

DATA PAGTO: 15/09/2023

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023 278

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
000306047 - ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	25/08/2020	0,00	53,00
000306109 - ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	11/05/2021	0,00	53,00
000306023 - ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	TECNICA EM ENFERMAGEM	14/05/2020	0,00	53,00
000305576 - APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01/02/1991	0,00	53,00
000305935 - CLAUDIO BREDA JUNIOR	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	14/11/2018	0,00	53,00
000306130 - DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS	ENFERMEIRA	01/10/2021	0,00	53,00
000306056 - DANIELA FERNANDA BARRETO	ENFERMEIRA	06/10/2020	0,00	53,00
000305942 - DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO	TECNICA EM ENFERMAGEM	09/01/2019	0,00	53,00
000305828 - ERIC WILLIAM DA ROCHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	25/08/2016	0,00	53,00
000305925 - JAQUELINE FERNANDA CANASSA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	10/10/2018	0,00	53,00
000305680 - JULIETE FERNANDA FADINI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	25/01/2016	0,00	53,00
000305961 - LARISSA CAROLINE BARBOSA	TECNICA EM ENFERMAGEM	26/04/2019	0,00	53,00
000306084 - LERIDA FRANCO FALCIONI	ENFERMEIRA	03/03/2021	0,00	53,00
000306086 - LUANA JULIA DOS SANTOS	TECNICA DE ENFERMAGEM	04/03/2021	0,00	53,00
000305930 - MARCIA DE PAULI	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	24/10/2018	0,00	53,00
000305623 - MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	03/04/2011	0,00	53,00
000305592 - MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	RECEPCIONISTA	12/06/2006	0,00	53,00
000306009 - MARIA ROSA DOS SANTOS	TECNICA EM ENFERMAGEM	17/02/2020	0,00	53,00
000305940 - PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA	TECNICA EM ENFERMAGEM	20/12/2018	0,00	53,00
000305849 - ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	08/12/2016	0,00	53,00
000306163 - RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	TECNICA DE ENFERMAGEM	17/04/2023	0,00	53,00
000306022 - SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	ENFERMEIRA	11/05/2020	0,00	53,00
000305665 - SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	04/03/2015	0,00	53,00
000305570 - SONIA MARIA GENARO PICCO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/06/1990	0,00	53,00
000305837 - TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	28/10/2016	0,00	53,00
000305643 - TATIANA RUGGERI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	08/04/2013	0,00	53,00
000306142 - TELMA GOMES DE JESUS	ENFERMEIRA	07/02/2022	0,00	53,00
000306158 - VANESSA NEPOMUCENO DA SILVA	COORDENADORA DE ENFERMAGEM	26/12/2022	0,00	53,00
		TOTAL C.C. ===>	**0,00**	**1.484,00**
		TOTAL DA EMPRESA ===>	**0,00**	**1.484,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.37.23
0198800198 0007

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309061927438271564 46
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 2.600,00
DATA: 06/09/2023 - 16:27:56

PAGO PARA: Assoc.func.irm.santa Casa Misericord
CNPJ: 66.491.051/0001-71
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 00000000000000234869
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/09/2023 - 16:27:57

==========

DOCUMENTO: 090604
AUTENTICACAO SISBB: B.C21.B1D.7C5.705.844

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
279

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023

EVENTO: 7005-ASSOC FUNCIONARIO

DATA PAGTO: 30/09/2023

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
000305599 - ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMIN	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	24/03/2008	0,00	40,00
000305632 - ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA B	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	23/12/2011	0,00	40,00
000305588 - ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/04/2002	0,00	40,00
000305663 - ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	AUXILIAR DE FARMACIA	01/07/2014	0,00	40,00
000305655 - ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	AUX COZINHA	01/02/2014	0,00	40,00
000305638 - ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	16/07/2012	0,00	60,00
000305881 - ANA PAULA SPIGOLON	FAXINEIRA	01/06/2017	0,00	60,00
000306023 - ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	TECNICA EM ENFERMAGEM	14/05/2020	0,00	40,00
000305576 - APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01/02/1991	0,00	40,00
000305919 - BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI	AUX SERV ADMINISTRATIVO	19/09/1988	0,00	60,00
000306102 - CAROLINA FOLIENI GABIA	AUX SERV ADMINISTRATIVO	12/04/2021	0,00	40,00
000305573 - CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/07/1990	0,00	40,00
000305622 - CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	TÉCNICA EM RADIOLOGIA	01/04/2011	0,00	80,00
000305973 - CLAUDIA FERNANDA DE MELO	TECNICA EM RADIOLOGIA	27/05/2019	0,00	40,00
000305935 - CLAUDIO BREDA JUNIOR	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	14/11/2018	0,00	60,00
000305664 - DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/07/2014	0,00	40,00
000305628 - DALVA CRISTINA DA SILVA	FAXINEIRA	07/10/2011	0,00	40,00
000305942 - DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO	TECNICA EM ENFERMAGEM	09/01/2019	0,00	60,00
000305606 - DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	COZINHEIRA	19/06/2009	0,00	60,00
000305620 - DILENE BUENO DA SILVA	COSTUREIRA	03/01/2011	0,00	60,00
000305562 - DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	COPEIRO	19/06/1986	0,00	60,00
000305921 - EDNA GARCIA INACIO	FAXINEIRA	14/04/2015	0,00	40,00
000306146 - ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	FARMACÊUTICA	04/04/2022	0,00	40,00
000305828 - ERIC WILLIAM DA ROCHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	25/08/2016	0,00	40,00
000305608 - FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/10/2009	0,00	60,00
000306133 - FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	TECNICA EM RADIOLOGIA	27/10/2021	0,00	40,00
000305851 - FRANCINE BANDEIRA	AUXILIAR DE FARMACIA	20/12/2016	0,00	40,00
000305610 - GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	02/07/2010	0,00	40,00
000305621 - GIOVANA TRENTO VICCARI	AUXILIAR DE FARMACIA	17/01/2011	0,00	40,00
000305960 - IVANI DE SOUSA BUENO	FAXINEIRA	24/04/2019	0,00	40,00
000305603 - IZAIRA QUERINO DA SILVA	COZINHEIRA	28/07/2008	0,00	40,00
000305583 - JAIR DOS SANTOS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/11/1997	0,00	40,00
000305614 - JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	AUXILIAR DE FARMÁCIA	01/07/2010	0,00	40,00

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/08/2023 A 31/08/2023

EVENTO: 7005-ASSOC FUNCIONARIO

DATA PAGTO: 30/09/2023

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CÓDIGO	NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
000305668	JESSICA ROBERTA MORENO	AUXILIAR DE FARMACIA	14/04/2015	0,00	60,00
000305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	RECEPCIONISTA	24/07/2017	0,00	40,00
000305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	RECEPCIONISTA	11/08/1990	0,00	40,00
000305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	FAXINEIRA	22/08/2016	0,00	40,00
000305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	TECNICA EM ENFERMAGEM	26/04/2019	0,00	40,00
000305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	28/10/2018	0,00	40,00
000305571	LUZIA VIEIRA ROVARI	LAVADEIRA	01/06/1990	0,00	40,00
000305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	07/01/2010	0,00	60,00
000305930	MARCIA DE PAULI	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	24/10/2018	0,00	40,00
000305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	RECEPCIONISTA	12/06/2006	0,00	80,00
000305569	MARINALVA FERREIRA COLOMBO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/09/1989	0,00	40,00
000305957	PAMELA FERNANDA DE CASTRO LINO	AUX SERVICOS ADMINISTRATIVOS	01/04/2019	0,00	40,00
000306127	PAMELA LOPES	ENFERMEIRA	23/09/2021	0,00	40,00
000305940	PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA	TECNICA EM ENFERMAGEM	20/12/2018	0,00	40,00
000305991	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	LAVADEIRA	03/09/2019	0,00	40,00
000305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	RECEPCIONISTA	01/11/2001	0,00	40,00
000306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	TECNICA DE ENFERMAGEM	03/03/2021	0,00	40,00
000306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	TECNICA DE ENFERMAGEM	17/04/2023	0,00	40,00
000306152	SANDRA LUIZA DE JESUS	FAXINEIRA	02/08/2022	0,00	40,00
000306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	ENFERMEIRA	11/05/2020	0,00	40,00
000305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	01/08/2008	0,00	40,00
000305684	SOLANGE APARECIDA GARCIA	FAXINEIRA	05/03/2016	0,00	60,00
000305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	04/03/2015	0,00	40,00
000305837	TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	28/10/2016	0,00	40,00
		TOTAL C.C. ===>		**0,00**	**2.600,00**
		TOTAL DA EMPRESA ===>		**0,00**	**2.600,00**

TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2023 181

LANÇADO

06/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:05:43
019800198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/09/2023
NR. DOCUMENTO 556.520.000.104.069
VALOR TOTAL 258,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 3.53C.762.C84.D5B.844

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
282

Recebemos de Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 06/09/2023 Pedido: 608175 DEST.: (12144) Irmandade da Santa Casa de Misercórdia de Bariri - Valor Total: 258,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.250.672
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego,745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP:14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000.250.672
SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 0949 2286 9500 0152 5500 0000 2506 7211 1356 9050

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135231479013422 06/09/2023 09:53:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Irmandade da Santa Casa de Misercordia de Bariri			44.690.238/0001-61	06/09/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409	Centro		17250-000	06/09/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Bariri	(14)3662-6522	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	11/09/2023	258,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
258,00	30,96	0,00	0,00	258,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		258,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITEMTE 1-DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME	0				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIA CERON VOLPE , 2260	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	Caixa(s)			12,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
054726	SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Lote K678 Qtde: 2000 Venc: 31/05/2028	9018.31.19	100	5102	PCT	2.000,00	0,1290	258,00	0,00	258,00	30,96	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023
383

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 258,00 Televendas SELMA - Conferente Ana Paula - End. Conf. B Local Entrega Av. Antonio Jose de Carvalho 409 Bairro CENTRO CEP 17250-000 Hor 0700 as 1600 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 PEDIDO 36927	

Cliente: 12144 Pedido: 608175

PEDIDO Nº 72 - LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: GIOVANA.VICCARI - 05-09-2023 09:10:40

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70705305 - SERINGA 5ML		LUER SLIP	UN	2000	R$0,13	R$258,00
			TOTAL: R$258,00			

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 284

MAPA DE COTAÇÃO Nº 72

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,13	2000	R$258,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	sr c/500	R$0,15	2000	R$290,20		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,15	2000	R$309,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	NJEX	R$0,18	2000	R$357,80		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/800	R$0,18	2000	R$360,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx700	R$0,37	2000	R$735,20		

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 285

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 143.068

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

Futura
Produtos Médicos Hospitalares

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 143.068

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35230908231734000193550000001430681001647186

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

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst.Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONFERÊNCIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
141 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA BARIRI	44.690.238/0001-61	06/09/2023

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	06/09/2023

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 143.068/ 1 Valor: 4.737,37 Vencto. 06/09/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
4.681,95	657,49	0,00	0,00	4.737,37

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto*	*Outras Despesas Acessórias*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.737,37

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - S	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
15	CAIXAS			76,000	76,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
569686	DRENO DE PENROSE LATEX SEM/GAZE Nº 02 ESTERIL C/01 MADEITEX Lote: 130323DR Val.: 13/03/2026	90183921	000	5102	UND	48,00 48,00	1,823100	87,51	87,51	15,75		18,0	
27933	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1,0M PCT C/12 ORTOBOM Lote: 298 Val.: 01/08/2028	90211020	040	5102	PCT	10,00 10,00	5,542100	55,42	0,00	0,00			
572599	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND ABL SAUDE Lote: 220824 Val.: 31/08/2027	90183219	000	5102	CX	30,00 30,00	5,900000	177,00	177,00	21,24		12,0	
572603	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND ABL SAUDE Lote: NHNJ00123 Val.: 31/03/2028	90183219	000	5102	CX	30,00 30,00	5,974900	179,25	179,25	21,51		12,0	
572602	AGULHA HIPODERMICA 30X8 C/100 UND ABL SAUDE Lote: NHNI00323 Val.: 31/03/2028	90183219	000	5102	CX	30,00 30,00	6,005500	180,16	180,16	21,62		12,0	
569035	AGUA P/ INJECAO 10ML CX C/200 FARMACE Lote: 23B0017I Val.: 14/02/2025	30039099	000	5102	CX	10,00 10,00	52,120000	521,20	521,20	93,82		18,0	
571550	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML AMP 5ML CX C/100 INJ "VITASANTISA SANTISA Lote: 21501323 Val.: 01/06/2025	30039019	000	5102	CX	2,00 2,00	94,850000	189,70	189,70	34,15		18,0	

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023
286

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 143.068

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35230908231734000193550000001430681001647186

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

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst.Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

CONFERÊNCIA

568289	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/100 AMP "GENERICO" HIPOLABOR Lote : AV-003/23 Val. : 31/03/2025	30049099	000	5102	CX	2,00 2,00	122,959200	245,92	245,92	29,51		12,0	
568836	OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL 10ML CX C/25 FA "GENERICO" CRISTALIA Lote : 23050659 Val. : 02/05/2025	30049069	000	5102	CX	6,00 6,00	165,322500	991,94	991,94	119,03		12,0	
568755	LINEZOLIDA INJ 2MG/ML 300ML CX C/10 BOLSA "LYNOZ" CRISTALIA Lote : 23010525 Val. : 01/01/2025	30049079	000	5102	CX	2,00 2,00	176,759000	353,52	353,52	63,63		18,0	
52297	VANCOMICINA 500MG IV CX C/50FA "NOVAMICIN"(ANTIB) FRESENIUS Lote : 78RK4564 Val. : 10/11/2024	30042071	000	5102	CX	2,00 2,00	221,200000	442,40	442,40	79,63		18,0	
573358	MEROPENEM 1G PO EV CX C/ 25 FA "GENERICO" (ANTIB) BLAU Lote : 23060204 Val. : 30/06/2025	30042099	000	5102	CX	2,00 2,00	398,424000	796,85	796,85	95,62		12,0	
572275	MEROPENEM 500MG FR/AMP CX C/25 "GENERICO" BLAU Lote : 23070551 Val. : 31/07/2025	30042099	000	5102	CX	2,00 2,00	258,250000	516,50	516,50	61,98		12,0	

Local de entrega: AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:Sumare V.118 NAYLA DE OLIVEIRA ROSSI N/P.163.614	TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 287

PEDIDO Nº 72 - FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: GIOVANA.VICCARI - 05-09-2023 09:10:40

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90227255 - AGUA DESTILADA 10ML			AMP	2000	R$0,26	R$521,20
70014221 - AGULHA 13X4,5			UN	1000	R$0,06	R$61,40
70014280 - AGULHA 25X07			UN	3000	R$0,06	R$177,00
70014353 - AGULHA 30X08			UN	3000	R$0,06	R$180,30
70014370 - AGULHA 40X12			UN	3000	R$0,06	R$179,10
90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML			AMP	200	R$1,23	R$245,92
* 90099575 - COMPLEXO B			AMP	300	R$1,16	R$349,20
78277647 - DRENO DE PENROSE ESTÉRIL 2			UN	48	R$1,82	R$87,51
90008596 - MEROPENEM 1 G PO			FA	50	R$15,94	R$797,00
90293371 - MEROPENEM 500 MG			FA	50	R$10,33	R$516,64
90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA			FA	150	R$6,61	R$991,94
90417500 - VANCOMICINA 500MG			FA	100	R$4,42	R$442,40
90310624 - VITAMINA C 500 MG			AMP	200	R$0,95	R$189,70
*1 90134010 - ZYVOX 2 MG/ML SOL INJ (LINEZOLIDA)			BOLS	12	R$17,68	R$212,11
			TOTAL: R$4.951,42			

OBSERVAÇÕES:

* falta ao faturar

*1 vieram 20 frascos. Adequação da caixa.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
288

MAPA DE COTAÇÃO Nº 72

PRODUTO: 90227255 - AGUA DESTILADA 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	farmace c/200	R$0,26	2000	R$521,20	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,28	2000	R$560,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmace cx200	R$0,29	2000	R$582,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMACE VAL 12/2023	R$0,30	2000	R$590,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Halex Istar	R$0,32	2000	R$646,20		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,32	2000	R$647,60		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,37	2000	R$748,00		

PRODUTO: 70014221 - AGULHA 13X4,5 - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	abl c/100	R$0,06	1000	R$61,40	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,06	1000	R$62,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,07	1000	R$67,20		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,07	1000	R$69,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	INJEX	R$0,07	1000	R$69,50		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,08	1000	R$80,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx100	R$0,13	1000	R$129,20		

PRODUTO: 70014280 - AGULHA 25X07 - QTD: 3000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	abl c/100	R$0,06	3000	R$177,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	INJEX	R$0,06	3000	R$190,50		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,07	3000	R$198,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,07	3000	R$201,60		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,08	3000	R$240,60		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,09	3000	R$281,10		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx100	R$0,14	3000	R$419,10		

PRODUTO: 70014353 - AGULHA 30X08 - QTD: 3000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	abl c/100	R$0,06	3000	R$180,30	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	INJEX	R$0,06	3000	R$187,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,07	3000	R$198,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,07	3000	R$211,50		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,11	3000	R$316,80		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx100	R$0,13	3000	R$387,60		

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 289

PRODUTO: 70014370 - AGULHA 40X12 - QTD: 3000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	abl c/100	R$0,06	3000	R$179,10	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,07	3000	R$214,50		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,07	3000	R$219,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,08	3000	R$249,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,08	3000	R$250,20		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,09	3000	R$269,70		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx100	R$0,19	3000	R$564,30		

PRODUTO: 90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	hipolabor c/100	R$1,23	200	R$245,92	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	fresenius cx50	R$1,36	200	R$271,72		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,69	200	R$338,00		

PRODUTO: 90099575 - COMPLEXO B - QTD: 300 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	hypofarma c/100	R$1,16	300	R$349.20	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA	R$1,25	300	R$374,73		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$2,05	300	R$615,60		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,75	300	R$1.425,00		

PRODUTO: 78277647 - DRENO DE PENROSE ESTÉRIL 2 - QTD: 48 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	madeitex c/1	R$1,82	48	R$87,51	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	MADEITEX	R$1,83	48	R$87,64		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	inovatex cx1	R$2,02	48	R$97,03		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/12	R$2,30	48	R$110,16		

PRODUTO: 90008596 - MEROPENEM 1 G PO - QTD: 50 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	blausiegel c/25	R$15,94	50	R$797,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau cx c/10	R$17,67	50	R$883,70		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biochimico cx25	R$17,91	50	R$895,45		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$19,87	50	R$993,62		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$20,70	50	R$1.035,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOCHIMICO VAL 12/2023	R$21,20	50	R$1.060,00		

PRODUTO: 90293371 - MEROPENEM 500 MG - QTD: 50 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	blau c/25	R$10,33	50	R$516,64	X	-

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 290

PRODUTO: 90293371 - MEROPENEM 500 MG - QTD: 50 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biochimico cx25	R$12,97	50	R$648,43		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$13,95	50	R$697,50		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOCHIMICO	R$14,16	50	R$708,10		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOCHIMICO VAL. 31/03/2024	R$18,00	50	R$900,00		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 150 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	cristalia c/25	R$6,61	150	R$991,94	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia	R$7,40	150	R$1.110,33		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia cx25	R$7,41	150	R$1.111,59		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$7,64	150	R$1.146,18		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$8,45	150	R$1.267,08		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$9,45	150	R$1.417,50		

PRODUTO: 90417500 - VANCOMICINA 500MG - QTD: 100 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	fresenius /50	R$4,42	100	R$442,40	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto	R$4,47	100	R$447,11		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$5,28	100	R$527,95		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$5,35	100	R$535,27		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	uniao quimica cx50	R$5,60	100	R$560,24		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$7,24	100	R$724,00		

PRODUTO: 90310624 - VITAMINA C 500 MG - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	santisa c/100	R$0,95	200	R$189,70	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA	R$1,04	200	R$207,92		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,99	200	R$398,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$2,82	200	R$563,16		

PRODUTO: 90134010 - ZYVOX 2 MG/ML SOL INJ (LINEZOLIDA) - QTD: 12 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	cristalia c/10	R$17,68	12	R$212,11	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$18,63	12	R$223,58		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hypofarma cx10	R$21,00	12	R$251,96		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$72,00	12	R$864,00		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
291

PEDIDO Nº 78 - FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: GIOVANA.VICCARI - 05-09-2023 07:45:17

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70034699 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM			UN	120	R$0,46	R$55,42

TOTAL: R$55,42

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 292

MAPA DE COTAÇÃO Nº 78

PRODUTO: 70034699 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM - QTD: 120 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ortobom c/12	R$0,46	120	R$55,42	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer cx12	R$1,63	120	R$195,35		

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 293

TCV 003-2023 **ASSISTÊNCIA Á SAÚDE** **c.c. 23.680-2**

Nome/Empresa	Data	Valor NF	PIX	Bco	Agência	C/C	CPF/CNPJ	Documento
Comercial Rioclarense	08/09/2023	R$ 2.288,20		B.B. 0001	3149-6	306406-9	67.729.178/0004-91	1769266
Comercial Rioclarense	08/09/2023	R$ 453,90		B.B. 0001	3149-6	306406-9	67.729.178/0004-91	1769258
Comercial Rioclarense	08/09/2023	R$ 817,79		B.B. 0001	3149-6	306406-9	67.729.178/0004-91	1769273
Medmaster	08/09/2023	R$ 5.014,13	03.521.785/0001-36	B.B. 0001	0037-X	1124-X	03.521.785/0001-36	59616
		R$ 8.574,02						

TERMO DE APENSAMENTO Nº 03/2023

08/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:25:41
019800198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/09/2023
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 2.288,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

IDENTIFICADOR 1: 44.690.238/0001 61
==========
NR.AUTENTICACAO 8.004.F33.C2C.199.0AE

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
295

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001769266 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Rioclarense

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSI
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 001769266
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0967 7291 7800 0491 5500 1001 7692 6611 8059 6972

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135231483768718 06/09/2023 19:59:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61		06/09/2023
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409		CENTRO		17250-000	06/09/2023
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	1436626522	SP			19:59:36

FATURA

001 06/09/2023 2.288,20								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.288,20	361,88	0,00	0,00	2.288,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.288,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	0-REMETENTE				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME(S)		0,13599	16,806	16,806

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
013467	AGULHA SPINAL P/ RAQUIA NESTESIA QUINCKE (BD) L: 3058197 Q: 25 ,0000 F: 30/03/23 V: 28 /02/2028, nFCI: 2ACF397 D-DFA 7-4863-9DE6-6D99F524410 B	90183219	800	5102	PC	25,0000	12,8700	321,75	321,75	38,61	0,00	12,00%	0,00%
013469	AGULHA SPINAL P/ RAQUIA NESTESIA QUINCKE (BD) L: 3114252 Q: 25 ,0000 F: 30/05/23 V: 30 /04/2028, nFCI: 3D0C612 B-4AE B-4265-9CA1-6B3F7E01153 3	90183219	800	5102	PC	25,0000	19,9300	498,25	498,25	59,79	0,00	12,00%	0,00%
029854	CAMPO OPERATORIO 45X50C M C/RX (CREMER) L: 25 6502316 Q: 500,000 0 F: 30/04/23 V: 30/04/	30059090	000	5102	PC	500,0000	2,5400	1.270,00	1.270,00	228,60	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

Protocolo: 135231483768718
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/09/2023
Pedido: 2600835 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2600835 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 **
ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
296

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSI
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001769266
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0967 7291 7800 0491 5500 1001 7692 6611 8059 6972

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135231483768718 06/09/2023 19:59:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	2028												
031326	FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM (HYPOFARMA) L: 22080996 Q: 100,0000 F: 29/08/22 V: 31/08/2024	30045090	000	5102	AP	100,0000	1,8500	185,00	185,00	33,30	0,00	18,00%	0,00%
034394	SINVASTATINA 20MG (GLOBO) (ITEM GENERICO) L: A060-040/23 Q: 120 ,0000 F: 03/05/23 V: 02 /05/2025	30039069	000	5102	CP	120,0000	0,1100	13,20	13,20	1,58	0,00	12,00%	0,00%

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
297

PEDIDO Nº 73 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: GIOVANA.VICCARI - 05-09-2023 07:44:35

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO			UN	100	R$4,43	R$443,39
78271088 - POLIFIX MULTIVIAS 2 VIAS COM CLAMP			UN	500	R$0,72	R$359,65
				TOTAL:		**R$803,04**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 278

MAPA DE COTAÇÃO Nº 73

PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	labor import cx1	R$4,43	100	R$443,39	X	-

PRODUTO: 78271088 - POLIFIX MULTIVIAS 2 VIAS COM CLAMP - QTD: 500 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biomass cx40	R$0,72	500	R$359,65	X	-

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

PEDIDO Nº 72 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: GIOVANA.VICCARI - 05-09-2023 09:10:40

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70015600 - AGULHA DE RAQUI 25		BD	UN	25	R$12,87	R$321,75
70015627 - AGULHA DE RAQUI 27		BD	UN	25	R$19,93	R$498,25
70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm		ESTÉRIL COM FIO RADIOPACO CREMER	PC	10	R$2,54	R$25,39
* 90370783 - DRAMIN B6 50 MG/ML		IM	AMP	100	R$8,20	R$820,46
90184467 - KANAKION			AMP	100	R$1,85	R$185,27
90128087 - SINVASTATINA 20 MG COM			COM	120	R$0,11	R$12,60

TOTAL: R$1.863,72

OBSERVAÇÕES:

* falta de faturar

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023
300

MAPA DE COTAÇÃO Nº 72

PRODUTO: 70015600 - AGULHA DE RAQUI 25 - QTD: 25 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	PROCARE	R$3,71	25	R$92,65		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	KDL	R$7,44	25	R$185,94		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx25	R$12,87	25	R$321,75	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$19,64	25	R$491,00		

PRODUTO: 70015627 - AGULHA DE RAQUI 27 - QTD: 25 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	PROCARE	R$3,52	25	R$87,97		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	KDL	R$5,10	25	R$127,59		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx25	R$19,93	25	R$498,25	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$30,39	25	R$759,75		

PRODUTO: 70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm - QTD: 10 - UND: PC - OBS: ESTÉRIL COM FIO RADIOPACO CREMER

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,16	10	R$11,60		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer cx50	R$2,54	10	R$25,39	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	amed c/5	R$4,81	10	R$48,08		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HELENA	R$67,54	10	R$675,44		

PRODUTO: 90370783 - DRAMIN B6 50 MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: IM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cosmed cx100	R$8,20	100	R$820,46	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$19,97	100	R$1.997,00		

PRODUTO: 90184467 - KANAKION - QTD: 100 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hypofarma cx50	R$1,85	100	R$185,27	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,87	100	R$187,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	hypofarma c/50	R$1,89	100	R$189,43		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$2,09	100	R$208,80		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	VENCIMENTO 31/07/2024	R$4,93	100	R$492,76		

PRODUTO: 90128087 - SINVASTATINA 20 MG COM - QTD: 120 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GLOBO	R$0,10	120	R$11,88		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cimed	R$0,10	120	R$11,88		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	globo 2bl 15cp	R$0,11	120	R$12,60	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,11	120	R$13,52		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	PHARLAB	R$0,14	120	R$16,79		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/500	R$0,15	120	R$18,00		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
301

PEDIDO Nº 78 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: GIOVANA.VICCARI - 05-09-2023 07:45:17

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78444756 - ATADURA CREPE 15CM		POLAR FIX EUROPA	UN	120	R$0,87	R$104,94
78340373 - ATADURA GESSADA 10CM			UN	80	R$1,83	R$146,06
78340373 - ATADURA GESSADA 15CM			UN	80	R$2,54	R$203,44
			TOTAL: R$454,44			

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023
302

MAPA DE COTAÇÃO Nº 78

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 15CM - QTD: 120 - UND: UN - OBS: POLAR FIX EUROPA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	amed cx12	R$0,87	120	R$104,94	X	-

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 10CM - QTD: 80 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer cx20	R$1,83	80	R$146,06	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	cremer c/20	R$1,86	80	R$148,46		

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 15CM - QTD: 80 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer cx20	R$2,54	80	R$203,44	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	polar c/20	R$3,05	80	R$243,63		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
303

08/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:28:18
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/09/2023
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 453,90
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

IDENTIFICADOR 1: 44.690.238/0001 61
==========
NR.AUTENTICACAO 2.99A.EC1.279.70C.FC6

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
304

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001769258 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSI
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 001769258
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0967 7291 7800 0491 5500 1001 7692 5814 5070 5653

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135231483737607 06/09/2023 19:52:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI		44.690.238/0001-61		06/09/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	06/09/2023
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	1436626522	SP		19:52:34

FATURA

001 06/09/2023 453,90								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
104,40	18,79	0,00	0,00	453,90

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	453,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	0-REMETENTE				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9	VOLUME(S)		0,10197	32,617	32,617

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
034538	ATADURA DE CREPE 13F 15 CMX1,8M (NEVE) L: 230 7010009 Q: 120,000 0 F: 30/07/23 V: 30/06/ 2028	30059090	000	5102	PC	120,0000	0,8700	104,40	104,40	18,79	0,00	18,00%	0,00%
026493	ATADURA GESSADA 10CMX3M (CREMER) L: 080262317 Q: 80,0000 F: 30 /04/23 V: 30/04/2026 *I sencao conf. Anexo I, A rt. 16, Inc. I. RICMS/2000- SP (Conv.126/10), nFCI: 3CDC0168-3032-4950-945 4-3A4900B8BC23	90211099	540	5102	RO	80,0000	1,8257	146,06	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262318 Q: 40,0000 F: 30 /05/23 V: 30/05/2026 L: 352262319 Q: 40,	90211099	540	5102	RO	80,0000	2,5430	203,44	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135231483737607
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/09/2023 Pedido: 2601517 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2601517 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
305

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSI
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001769258
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0967 7291 7800 0491 5500 1001 7692 5814 5070 5653

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135231483737607 06/09/2023 19:52:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	0000 F: 30/05/23 V: 30/05/20 26 *Isencao conf. Anexo I, Art. 16, Inc. I, RI CMS/2000-SP (Conv.126/1 0), nFCI: 8056C656-948C -4F98-8583-99B12B451536												

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
306

08/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:29:22
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/09/2023
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 817,79
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

IDENTIFICADOR 1: 44.690.238/0001 61
==========
NR.AUTENTICACAO F.B09.049.D5B.6EC.ADA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
307

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001769273 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSI
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 001769273
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0967 7291 7800 0491 5500 1001 7692 7312 3660 6549

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135231483816647 06/09/2023 20:09:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	06/09/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	06/09/2023

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		20:09:13

FATURA

001 06/09/2023 817,79								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
817,79	147,20	0,00	0,00	817,79

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	817,79

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	0-REMETENTE				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME(S)		0,11737	15,065	15,065

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
034798	MULTIVIAS C/2VIAS (BIOM ASS) L: HSAM23050401 Q: 520,0000 F: 30/ 05/23 V: 30/04/2028	90189010	200	5102	PC	520,0000	0,7200	374,40	374,40	67,39	0,00	18,00%	0,00%
033352	COLETOR DE URINA SISTEM A FECHADO 2000ML (LABOR IMPORT) L: 2219SC04 Q: 100,0000 F: 30/ 03/23 V: 28/02/2028	39269030	000	5102	PC	100,0000	4,4339	443,39	443,39	79,81	0,00	18,00%	0,00%

CANCELADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135231483816647 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/09/2023 Pedido: 2600833 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2600833 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)	TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2022 308

08/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:30:48
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.037.000.001.124
VALOR TOTAL 5.014,13
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO A.0CC.762.AB0.780.BDF

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
309

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.059.616
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3523 0903 5217 8500 0136 5500 1000 0596 1614 2659 7685

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		**135231490286744 08/09/2023 09:16:10**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
209.261.183.111		03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			**44.690.238/0001-61**	08/09/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
4.422,46	685,69	0,00	0,00	5.014,13

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.014,13**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA M	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647.598.751.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

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	V.APROX. TRIBUTOS
7321	AGULHA 13 X 4,5 C/100 (CXA) SOLIDOR LOTE:256P4	90183219	000	5102	CXA	10	11,9296	119,30	119,30	14,32	12	0,00
2318	CEFEPIMA, CLORIDRATO 1G GENERICO (CXA 50 F/A) BIOCHIMICO Lote=9463 Val=30/10/2023 Qtd=200 PMC=0,0000 R.ANVISA=1006302270021 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Cód. Barras: 7897406114393	30042059	000	5102	FRC	200	6,2900	1.258,00	1.258,00	150,96	12	0,00
6499	ENEMIN SOL USO RETAL C/ 7BISN 6,5G SORBITOL 4,64G /LAURILSULFATO SODIO 0,05G Lote=230809 Val=30/04/2025 Qtd=21 PMC=0,0000 R.ANVISA=1068901990013 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049099	060	5405	TUB	21	9,8700	207,27	0,00	0,00		0,00
4592	ESPARADRAPO 10 CM X 4.5 M LOTE:20230215	30051090	200	5102	RL	48	8,1500	391,20	391,20	70,42	18	0,00
8935	FITA ADESIVA 16 X 50 CIEX LOTE:FC065/23-B	48114110	000	5102	ROL	56	3,5600	199,36	199,36	35,88	18	0,00
7505	FUROSEMIDA 20MG 2ML GENERICO C/60 (CXA 60 AMP) TEUTO Lote=9067315 Val=30/09/2024 Qtd=420 PMC=0,0000 R.ANVISA=1037002770037 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Cód. Barras: 7896112126621	30049076	000	5102	AMP	420	1,1000	462,00	462,00	55,44	12	0,00
2500	GENTAMICINA 80MG 2ML GENTAMICIN (CXA 50 AMP) FRESENIUS Lote=78RC1325 Val=25/03/2024 Qtd=100	30049099	000	5102	AMP	100	1,0500	105,00	105,00	18,90	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 54936 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	

www.nlphd.com.br

TERMO DE CONVÊNIO 03/2023

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.059.616. EMISSÃO: 08/09/2023 VALOR TOTAL: 5.014,13 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO, 17250-000-BARIRI-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e **000.059.616** **SÉRIE 1**

310

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.059.616
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3523 0903 5217 8500 0136 5500 1000 0596 1614 2659 7685

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		**135231490286744 08/09/2023 09:16:10**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
209.261.183.111		03.521.785/0001-36

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	V.APROX. TRIBUTOS
	PMC=0,0000 R.ANVISA=1004102100061 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00											
5311	GLIBENCLAMIDA 5MG CP GEN C/ 30 EMS Lote=3D7069 Val=30/09/2024 Qtd=90 PMC=0,0000 R.ANVISA=1023506610017 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049079	000	5102	CPR	90	0,0900	8,10	8,10	1,46	18	0,00
520	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/ 30CP GENERICO EMS Lote=3G4714 Val=30/10/2024 Qtd=120 PMC=0,0000 R.ANVISA=1023507920151 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049079	060	5405	CPR	120	0,0800	9,60	0,00	0,00		0,00
0488	ISORDIL SUBL 5MG CP ISOSSORBIDA (CXA 30 CPR) E.M.S Lote=3J1697 Val=30/12/2024 Qtd=60 Lote=3L8769 Val=30/12/2024 Qtd=60 PMC=0,0000 R.ANVISA=1356900150041 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049099	060	5405	CPR	120	0,7900	94,80	0,00	0,00		0,00
3926	LAMINA BISTURI N 22 C/ 100 BIOMASS LOTE:SKM20200622	90189029	000	5102	UNI	100	0,1900	19,00	19,00	3,42	18	0,00
0837	SACCHAROMYCES B. 200MG/G (1G) ENV REPOFLOR Lote=3L2088 Val=30/04/2025 Qtd=100 PMC=0,0000 R.ANVISA=1023504200024 S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049099	000	5102	ENV	100	2,9900	299,00	299,00	53,82	18	0,00
8861	TAMPA PROTETORA LUER MACHO/FEMEA ESTERL C/1000-BIOTEC LOTE:22/A06179	90189010	000	5102	PCT	1	199,0000	199,00	199,00	35,82	18	0,00
7484	TELA PROTESICA (T. MARLEX) 30,5 X 30,5 INTRACORP (UNI) INTRACORP LOTE:T28818	30061090	000	5102	UNI	5	92,8000	464,00	464,00	83,52	18	0,00
8615	TESTE BOWIE DICK EM FOLHA CX.C/50 CLEAN-TESTE LOTE:2110	38210000	200	5102	CXA	3	299,5000	898,50	898,50	161,73	18	0,00
5034	.TRAMADOL 100MG/2ML GENERICO (A2) (CXA 100 AMP) HIPOLABOR Lote=AW-005/22 Val=30/09/2024 Qtd=200 PMC=0,0000 R.ANVISA=1134301560044 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00 Cód. Barras: 7898123908852	30049039	060	5405	AMP	200	1,4000	280,00	0,00	0,00		0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/2023

3 11

PEDIDO Nº 72 - MEDMASTER - 03.521.785/0001-36

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: GIOVANA.VICCARI - 05-09-2023 09:10:40

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50			PC	3	R$5,99	R$17,97
90194730 - DAONIL 5 MG COM			COM	90	R$0,09	R$8,10
70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m			UN	48	R$8,15	R$391,20
78217482 - FITA ADESIVA HOSPITALAR 16,0mm X 50m			UN	56	R$3,56	R$199,36
90059190 - FLORATIL 200 MG/G PÓ ORAL			SACHE	100	R$2,99	R$299,00
90512065 - GARAMICINA 80MG EV			AMP	100	R$1,05	R$105,00
90057023 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COM			COM	120	R$0,08	R$9,60
78266408 - LAMINA 22			UN	100	R$0,19	R$19,00
90097300 - LASIX 2 ML			AMP	400	R$1,10	R$440,00
90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA)			FA	300	R$6,29	R$1.887,00
90421329 - MINILAX BISNAGA			BG	21	R$9,87	R$207,27
90124367 - MONOCORDIL 5 MG COM			COM	120	R$0,79	R$94,80
78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX			UN	1000	R$0,20	R$199,00
* 79024726 - TELA DE MARLEX 30cm x 30cm			UN	~~5~~	R$92,80	R$464,00
90290399 - TRAMADOL 100MG 2ML			AMP	200	R$1,40	R$280,00
			TOTAL: R$4.621,30			

OBSERVAÇÕES:

* vieram apenas 3 telas

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
312

MAPA DE COTAÇÃO Nº 72

PRODUTO: 70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50 - QTD: 3 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$5,99	3	R$17,97	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	AMCOR	R$180,03	3	R$540,10		

PRODUTO: 90194730 - DAONIL 5 MG COM - QTD: 90 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,09	90	R$8,10	X	-

PRODUTO: 70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m - QTD: 48 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$8,15	48	R$391,20	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Ciex	R$8,76	48	R$420,48		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$8,87	48	R$425,76		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CREMER	R$8,90	48	R$427,20		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	PROCITEX	R$9,57	48	R$459,28		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer cx1	R$9,59	48	R$460,38		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	missnerc/1	R$11,59	48	R$556,22		

PRODUTO: 78217482 - FITA ADESIVA HOSPITALAR 16,0mm X 50m - QTD: 56 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$3,56	56	R$199,36	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$3,62	56	R$202,72		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer cx1	R$4,57	56	R$255,92		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	POLAR FIX	R$5,10	56	R$285,69		

PRODUTO: 90059190 - FLORATIL 200 MG/G PÓ ORAL - QTD: 100 - UND: SACHE

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/4	R$2,99	100	R$299,00	X	-

PRODUTO: 90512065 - GARAMICINA 80MG EV - QTD: 100 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,05	100	R$105,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hypofarma cx100	R$1,11	100	R$111,16		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	santisa c/100	R$1,16	100	R$116,07		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Santisa	R$1,29	100	R$129,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,76	100	R$176,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HYTAMICINA - HYPOAFARMA	R$2,20	100	R$220,00		

PRODUTO: 90057023 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COM - QTD: 120 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cimed cx c/500	R$0,02	120	R$2,88		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	cimed c/500	R$0,03	120	R$3,56		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº. 03/2023
313

PRODUTO: 90057023 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COM - QTD: 120 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medquimica 25bl 20cp	R$0,03	120	R$3,89		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,03	500	R$16,70		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDQUIMICA	R$0,04	120	R$4,62		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CIMED	R$0,05	120	R$5,40		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,08	120	R$9,60	X	-

PRODUTO: 78266408 - LAMINA 22 - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,19	100	R$19,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descaparck	R$0,20	100	R$20,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	medix c/100	R$0,22	100	R$22,48		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$0,27	100	R$26,91		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	AGROMASS	R$0,27	100	R$27,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,32	100	R$31,60		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	labor import cx100	R$0,37	100	R$36,67		

PRODUTO: 90097300 - LASIX 2 ML - QTD: 400 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/60	R$1,10	400	R$440,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	hypofarma c/100	R$1,20	400	R$478,12		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	santisa cx100	R$1,22	400	R$488,76		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,48	400	R$591,32		

PRODUTO: 90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA) - QTD: 300 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$6,29	300	R$1.887,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypera	R$7,83	300	R$2.349,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	aurobindo c/50	R$7,90	300	R$2.370,33		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$9,86	300	R$2.956,56		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biochimico cx50	R$9,88	300	R$2.964,24		

PRODUTO: 90421329 - MINILAX BISNAGA - QTD: 21 - UND: BG

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/7	R$9,87	21	R$207,27	X	-

PRODUTO: 90124367 - MONOCORDIL 5 MG COM - QTD: 120 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,79	120	R$94,80	X	-

PRODUTO: 78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1000	R$0,20	1000	R$199,00	X	-

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
314

PRODUTO: 79024726 - TELA DE MARLEX 30cm x 30cm - QTD: 5 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$92,80	5	R$464,00	X	-
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20		R$115,00	5	R$575,00		

PRODUTO: 90290399 - TRAMADOL 100MG 2ML - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,40	200	R$280,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	hipolabor c/100	R$1,59	200	R$317,16		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor cx100	R$1,61	200	R$321,12		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,68	200	R$336,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$1,73	200	R$346,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$2,53	200	R$506,84		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-TEUTO	R$4,74	200	R$948,00		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
315

TCV 003-2023 ASSISTÊNCIA Á SAÚDE C.C. 23.680-2

Pagamentos Ref.AGOSTO de 2023 - Plantão de Porta (TCV 003/2023 ASSIST. Á SAÚDE) CC 23680-2

Nome/Empresa	Data	Valor	PIX	Bco	Agência	CC	CNPJ/CPF	NF
ASD Serviços Medicos Ltda	14/09/2023	R$ 10.500,00	51.661.289/0001-20	Nu Pagamentos S.A (260)	0001	55094942-3	51.661.289/0001-20	1
Cead Med - Serviços Médicos em Saude LTDA	14/09/2023	R$ 4.223,25	11.875.288/0001-64	Uniprime Norte do Parana 084	0020-5	89130-4	11.875.288/0001-64	408
Clinica Medica Calijuri LTDA	14/09/2023	R$ 15.000,00	42.605.686/0001-94	B.B. 0001	0198-8	23.733-7	42.605.686/0001-94	53
Clinica Medica Franco Ltda	14/09/2023	R$ 12.000,00		B.B. 0001	0198-8	18185-4	28.231.358/0001-44	142
Edson Moretti LTDA	14/09/2023	R$ 1.407,75		Sicred 748	3022	18672-7	47.856.113/0001-57	45
Felipe Marsili Palanca	14/09/2023	R$ 9.000,00	32.249.727/0001-01	Santander 033	0025-6	13004154-9	32.249.727/0001-01	135
Gabriel Severino Serviços Medicos Ltda	14/09/2023	R$ 16.500,00		Nu Pagamentos S.A (260)	0001	66821564-7	48.785.692/0001-57	33
Gabriela Pilotto Peres Moretti	14/09/2023	R$ 1.500,00		Sicred 748	3022	292290	405.928.038-69	RPA 08-2023
GSA Serviços Medicos Ltda	14/09/2023	R$ 14.077,50		Bansicredi-748	3009	42591-5	48.401.078/0001-44	37
Helder Oliveira Serviços Médicos	14/09/2023	R$ 12.000,00		Nu Pagamentos S.A (260)	0001	395.768.78-1	49.254.629/0001-57	31
Higino - Clínica Médica LTDA	14/09/2023	R$ 13.373,62		B.B. 0001	6576-5	13870-3	37.789.007/0001-44	29
Jonas Ragghianti Atividade Medica Ltda	14/09/2023	R$ 5.631,00		B.B. 0001	01899	406716	47.976.989/0001-37	15
Matheus Serviços de Saúde LTDA	14/09/2023	R$ 45.750,00		Nu Pagamentos S.A (260)	0001	479.995.38-3	49.678.434/0001-34	59
Med Certo Servicos Medicos LTDA	14/09/2023	R$ 2.774,64	15.254.588/0001-87	CEF 104	0290-9	4280-6	15.254.588/0001-87	609 parcial
Nilza Mara e Giselle Andressa Saude SS	14/09/2023	R$ 821,18	17.508.189/0001-20	Santander 033	0646	130007643	17.508.189/0001-20	835
Std Serviços Medicos Ltda	14/09/2023	R$ 1.500,00		Sicoob 756	3188	149.281-0	49.041.905/0001-07	20
Uniclin - Bariri S/S EIRELI	14/09/2023	R$ 938,50		B.B. 0001	0198-8	19476-X	13.059.576/0001-76	386
	TOTAL	**R$ 166.997,44**						

TCV 03-2023 ASSIST. Á SAÚDE C.C. 23.680-2

Fechamento de Plantões Medicos Retaguarda Comp.JULHO 2023

Nome/Empresa	Data	Valor NF	PIX	Bco	Agência	CC	CNPJ/CPF	NF
Luiz Gonzaga Gerlin	14/09/2023	R$ 8.461,41		B.B. 0001	0198-8	19706-8	052.226.108-61	RPA 08-2023
Gerlin & Felix Med e Saude	14/09/2023	R$ 12.500,00		B.B. 0001	0198-8	23601-2	34.639.905/0001-28	441
J. Foloni Serviços Médicos Ltda	14/09/2023	R$ 7.500,00		B.B. 0001	0198-8	23555-5	28.728.534/0001-58	777
Vaccarelli & Vaccarelli LTDA	14/09/2023	R$ 25.125,00		B.B. 0001	0198-8	23.621-7	14.319.536/0001-89	488
Clinica Ultramed LTDA	14/09/2023	R$ 18.300,75		B.B. 0001	0198-8	13929-7	13.722.229/0001-81	902
Clinica Médica Moreschi e Moreschi LTDA	14/09/2023	R$ 16.000,00		B.B. 0001	0198-8	23539-3	32.509.346/0001-06	682
Amarandes Serviços Medicos Ltda	14/09/2023	R$ 7.000,00		Sicred0748	3022	36974-8	33.286.371/0001-30	93
Samir Farah / Farah Ortopedia	14/09/2023	R$ 8.000,00		Unicred 0136	1311	400817-0	37.363.822/0001-47	198
Clinica Med Barimed (PJ)	14/09/2023	R$ 22.054,75		B.B. 0001	0198-8	23.538-5	14.515.998/0001-71	559
Alice Furlan de Almeida Prado	14/09/2023	R$ 6.500,00		Santander 033	0030	13007366-7	39.969.427/0001-38	95
Clinica Medica e Anestesiologia Filhou Ltda	14/09/2023	R$ 1.877,00		Santander 033	0030	13.00.7296-5	16.580.436/0001-37	795
Esx Serviços Médicos	14/09/2023	R$ 938,50	16.721.740/0001-57	Santander 033	0030	1300.7239-8	16.721.740/0001-57	413
Med Clinica Ferraz	14/09/2023	R$ 10.323,50		Santander 033	0646	13.000.815-6	11.980.888/0001-92	592
Molinar Serviços Medicos Eireli	14/09/2023	R$ 9.385,00	14.126.393/0001-99	Uniprime 084	0020-5	90679-4	14.126.393/0001-99	866
BR Saude Serviços de Medicina ltda	14/09/2023	R$ 9.385,00		Banco Bradesco 237	2695	19019-5	10.557.679/0001-78	1128
	TOTAL	**R$ 163.350,91**						

TCV 03-2023 ASSIST. Á SAÚDE C.C. 23.680-2

Fechamento de Plantões da Unidade Intermediaria/Emergencista Comp. AGOSTO/2023 PRESENCIAL

Nome/Empresa	Data		PIX	Bco	Agência	CC	CNPJ/CPF	NF
Clinica Med Barimed	14/09/2023	R$ 4.880,20		B.B. 0001	0198-8	23.538-5	14.515.998/0001-71	558
Gallo & Gallo Serviços Medicos LTDA (PJ)	14/09/2023	R$ 13.420,55	33.222.817/0001-63	Bradesco 237	0061	5207-8	33.222.817/0001-63	388
Edson Moretti LTDA	14/09/2023	R$ 9.525,77		Sicred 748	3022	18672-7	47.856.113/0001-57	44
Uniclin - Bariri S/S EIRELI	14/09/2023	R$ 24.025,60		B.B. 0001	0198-8	19476-X	13.059.576/0001-76	385
Nilza Mara e Giselle Andressa Saude SS	14/09/2023	R$ 13.702,10	17.508.189/0001-20	Santander 033	0646	130007643	17.508.189/0001-20	834
Felipe Marsili Palanca	14/09/2023	R$ 15.350,00	32.249.727/0001-01	Santander 033	0025-6	13004154-9	32.249.727/0001-01	134
Med Certo Servicos Medicos LTDA	14/09/2023	R$ 1.407,75	15.254.588/0001-87	CEF 104	0290-9	4280-6	15.254.588/0001-87	608
	TOTAL	**R$ 82.311,97**						

TOTAL GERAL	**R$ 412.660,32**

317

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/2023

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

318

PAGAMENTOS PLANTÕES PRONTO SOCORRO REFERENTE AGOSTO/2023

MÉDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub total (12hs)	TOTAL	TOTAL GERAL	Nº NOTA FISCAL	VALOR LIQUIDO
JONAS SILVA RAGGHIANTI	210576		R$ 750,00	R$ 0,00	4	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	15	R$ 5.631,00
FELIPE MARSILI PALANCA	200609		R$ 750,00	R$ 0,00	6	R$ 1.500,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	135	R$ 9.000,00
JOSE ROBERTO TOLEDO	82978		R$ 750,00	R$ 0,00	15	R$ 1.500,00	R$ 22.500,00	R$ 22.500,00	R$ 22.500,00	609	R$ 21.116,25
MARAISA CALIJURI	181641		R$ 750,00	R$ 0,00	10	R$ 1.500,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	53	R$ 15.000,00
CARLOS EDUARDO A.DUTRA	130295		R$ 750,00	R$ 0,00	3	R$ 1.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	408	R$ 4.223,25
ARNALDO SIMÃO JUNIOR	61570	3	R$ 750,00	R$ 2.250,00	8	R$ 1.500,00	R$ 12.000,00	R$ 14.250,00	R$ 14.250,00	29	R$ 13.373,62
ALINE FRANCO GONÇALVES	181559		R$ 750,00	R$ 0,00	8	R$ 1.500,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	142	R$ 12.000,00
STENIO DIAS TAKAKURA	238067		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	20	R$ 1.500,00
GIOVANNA SAAD ANTONELLI	235945		R$ 750,00	R$ 0,00	10	R$ 1.500,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	37	R$ 14.077,50
GABRIEL GALBIERI SEVERINO	240751		R$ 750,00	R$ 0,00	11	R$ 1.500,00	R$ 16.500,00	R$ 16.500,00	R$ 16.500,00	33	R$ 16.500,00
MATHEUS MOREIRA CAMPOS	241471	5	R$ 750,00	R$ 3.750,00	28	R$ 1.500,00	R$ 42.000,00	R$ 45.750,00	R$ 45.750,00	59	R$ 45.750,00
HELDER VINICIUS A. DE OLIVEIRA	95336		R$ 750,00	R$ 0,00	8	R$ 1.500,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	31	R$ 12.000,00
ANA SILVIA DELARMELINDO	247323	2	R$ 750,00	R$ 1.500,00	6	R$ 1.500,00	R$ 9.000,00	R$ 10.500,00	R$ 10.500,00	1	R$ 10.500,00
GABRIELA PILOTTO PERES	197268		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	RPA	R$ 1.500,00
		10		R$ 7.500,00	119		R$ 178.500,00	R$ 186.000,00	R$ 186.000,00		R$ 182.171,62

COMPLEMENTO PLANTÃO PRONTO SOCORRO

MÉDICOS	VALOR	VL. LIQUIDO	NOTA FISCAL
NILZA M. AMARAL BELTRAMINI	R$ 875,00	R$ 821,18	835
JURANDIR LUIS CATALDO	R$ 1.000,00	R$ 938,50	386
EDSON MORETTI	R$ 1.500,00	R$ 1.407,75	45
TOTAL	R$ 3.375,00	R$ 3.167,43	

Total 185.339,05

01

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2021 315

ESCALA PRONTO SOCORRO AGOSTO/ 2023							
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
		1	2	3	4	5	6
DIURNO		GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA SAAD	MATHEUS	MATHEUS	HELDER	MATHEUS
DIURNO		ARNALDO	GABRIEL	HELDER	GIOVANNA SAAD	MATHEUS	ARNALDO
NOTURNO		MARAISA	TOLEDO	MARAISA/JURANDIR	MARAISA	TOLEDO	TOLEDO
NOTURNO		MATHEUS	ALINE FRANCO	MATHEUS	TOLEDO	MATHEUS	MATHEUS
	7	8	9	10	11	12	13
DIURNO	JONAS	GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA SAAD	MATHEUS	MATHEUS	GABRIELA	MATHEUS
DIURNO	HELDER	ARNALDO/MATHEUS	GABRIEL	GABRIEL	GIOVANNA SAAD	HELDER	ANA SILVIA
NOTURNO	ARNALDO	MARAISA	TOLEDO	FELIPE	DUTRA	ANA SILVIA	TOLEDO
NOTURNO	ALINE FRANCO	MATHEUS	ALINE FRANCO	MARAISA	FELIPE	TOLEDO	MATHEUS
	14	15	16	17	18	19	20
DIURNO	JONAS	GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA SAAD	MATHEUS	MATHEUS	MATHEUS	ANA SILVA/MATHEUS
DIURNO	MATHEUS	ARNALDO	GABRIEL	HELDER	GIOVANNA SAAD	ANA SILVIA	ARNALDO
NOTURNO	ARNALDO	MARAISA	TOLEDO	ALINE FRANCO	DUTRA	TOLEDO	TOLEDO
NOTURNO	ALINE FRANCO	MATHEUS	ALINE FRANCO	MARAISA	FELIPE	ANA SILVIA	MATHEUS
	21	22	23	24	25	26	27
DIURNO	JONAS	GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA SAAD	MATHEUS/ANA SILVIA	ANA SILVIA	MATHEUS	GIOVANNA SAAD
DIURNO	MATHEUS	ARNALDO/MATHEUS	GABRIEL	HELDER	GIOVANNA SAAD	ANA SILVIA	HELDER
NOTURNO	ARNALDO	MARAISA	TOLEDO	ALINE FRANCO	DUTRA	STENIO	TOLEDO
NOTURNO	MATHEUS	MATHEUS	ALINE FRANCO	FELIPE	FELIPE	TOLEDO	MATHEUS
	28	29	30	31			
DIURNO	JONAS	GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA SAAD	MATHEUS			
DIURNO	MATHEUS	ARNALDO/MATHEUS	GABRIEL	HELDER			
NOTURNO	ARNALDO	MARAISA	TOLEDO	TOLEDO			
NOTURNO	MARAISA	MATHEUS	MATHEUS	FELIPE			
DIURNO							
DIURNO							
NOTURNO							
NOTURNO							
	OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS .						
	O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0006

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141849463716949 78
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 10.500,00
DATA: 14/09/2023 - 15:49:53

PAGO PARA: A S D Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 51.661.289/0001-20
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000550949423
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:49:54

==========

DOCUMENTO: 091421
AUTENTICACAO SISBB: F.263.ACA.2EA.B68.64C

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

320

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 08/2023

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	1	30/08/2023

A S D SERVICOS MEDICOS LTDA

17033-853 - RUA BASILIO STRINGHETTA, 4-61 - PARQUE HIPODROMO
BAURU - SP - CEP: 17033-853
CNPJ/CPF:51.661.289/0001-20 Inscr. Estadual/RG:
Email: INESBORSOLI@HOTMAIL.COM
Telefone: 1432322530 CCM 634405

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO
Bariri - SP - Brasil - CEP: 17250182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVICOS MEDICOS: COMPETENCIA 08/2023 6 PLANTÕES DE 12H = R$ 9.000,00. (R$ 1.500,00 CADA PLANTÃO). 2 PLANTÕES DE 6H = R$ 1.500,00. (R$ 750,00 CADA PLANTÃO). DIAS 12, 13, 19, 20, 24, 25 E 26 DE AGOSTO. TOTAL: R$ 10.500,00. MEDICA: ANA SILVIA DELARMELINDO CRM: 247.323 Banco: 0260 - Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento Agência: 0001 Conta: 55094942-3 Chave PIX: CNPJ 51.661.289/0001-20	10.500,00	10.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		10.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		10.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	210,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
10.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.500,00

Esta é a chave de validação: NTBU-FYVI
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
321

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.35
0198800198 0006

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141711429627004 59
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 4.223,25
DATA: 14/09/2023 - 14:12:02

PAGO PARA: Cead Med
CNPJ: 11.875.288/0001-64
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0020 - CONTA: 00000000000000891304
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:12:03

==========

DOCUMENTO: 091401
AUTENTICACAO SISBB: 5.F39.9F8.E4D.DC5.C03

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
32

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 08/2023

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	408	31/08/2023

CEAD MED - SERVICOS MEDICOS EM SAUDE LTDA

17015-331 - RUA ANTONIO ALVES, 16-42 SALA 05 - CENTRO
BAURU - SP - CEP: 17015-331
CNPJ/CPF:11.875.288/0001-64 Inscr. Estadual/RG:
Email: ROBERTODJA@HOTMAIL.COM
Telefone: 14 3879-1614 CCM 514301

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres
Município da Prestação: Bariri - SP
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento
Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO
Bariri - SP - Brasil - CEP: 17250182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP
E-mail: adm.stcasabariri@gmail.com Inscrição Municipal:
End. Cobrança: AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM: 03 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$1.500,00 TOTAL DA NOTA FISCAL R$4.500,00, NOS DIAS 11, 18 E 25 DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MÉDICA.	4.500,00	4.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 726,30 (16,14%) **Fonte:**

Observação:

Total dos Serviços		4.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		4.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	90,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
4.500,00	0,00	67,50	29,25	135,00	45,00	0,00	0,00	4.223,25

Esta é a chave de validação: YWWO-AYYE
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
323

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:15:31
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.733
VALOR TOTAL 15.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M C LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.733-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 8.585.BD3.148.F88.307

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
304

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
53

Código de Verificação de Autenticidade
N2HWR3N6L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2023 às 07:44:13

Chave de Acesso
10176695OC5B5IFT9TN7MXOFSMA8U6T6

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
42.605.686/0001-94		13401	000048491	CLINICA MEDICA CALIJURI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TIRADENTES, 46		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-075	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
10,00	UN	10 Plantões Presencial no Pronto Socorro valor unitário R$ 1.500,00 Total R$ 15.000,00 nos dias 01, 03, 04, 08, 10, 15, 17, 22, 28 e 29 de Agosto de 2023. CONFORME ESCALA MÉDICA.	1.500,00	R$ 15.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,00%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.000,00	R$ 300,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 02/2023

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA CALIJURI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **53** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N2HWR3N6L**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

325

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:18:27
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.018.185
VALOR TOTAL 12.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M C & FRANCO LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 18.185-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO F.833.D8F.2D3.F4C.1D1

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
326

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
142

Código de Verificação de Autenticidade
G9J0RSY14

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2023 às 07:49:29

Chave de Acesso
1017674CPO0T9QX1UMQF7A1UAJUR83NZ

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.231.358/0001-44		11587	000042174	CLINICA MEDICA FRANCO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
HUMAITA, 179	SL 3 GALERIA STA TEREZA	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-059	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
8,00	UN	8 Plantões Presencial no Pronto Socorro valor unitário R$ 1.500,00 Total R$ 12.000,00 nos dias 02, 07, 09, 14, 16, 17, 23 e 24 de Agosto de 2023. CONFORME ESCALA MÉDICA.	1.500,00	R$ 12.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,01%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.000,00	R$ 241,20	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.614,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$322,30

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 07/2023 327

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA FRANCO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **142** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G9J0RSY14.**

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.35
0198800198 0007

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141722127573842 35
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.407,75
DATA: 14/09/2023 - 14:22:22

PAGO PARA: Edson Moretti Ltda
CNPJ: 47.856.113/0001-57
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000186727
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:22:23

==========

DOCUMENTO: 091402
AUTENTICACAO SISBB: A.B08.747.545.843.F3F

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

328

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
1988486US2

Nº Nota (Nova Versão)
45
Nº RPS:
-
Data de Emissão
29/AGO/2023 - 19:43:24
Competência
08/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **EDSON MORETTI LTDA**
CNPJ/CPF: **47.856.113/0001-57**
Endereço: **RUA DAS MACIEIRAS, 758**
Complemento: **OESTE**
Município: **PEDERNEIRAS**
E-mail: **fiscal-viatalina@.com.br**
Site:

Insc. Municipal: **001001779**
Bairro: **CIDADE JARDIM**
UF: **SP**
Telefone: **(14)99903-1270**

Insc. Estadual:
CEP: **17.280-628**
País: **BRASIL**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61**
Endereço: **AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
Complemento: **Não Informado**
Município: **BIRIRI**
E-mail:

Insc. Municipal:
Bairro: **CENTRO**
UF: **SP**
Telefone:

Insc. Estadual:
CEP: **17.250-000**
País: **BRASIL**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DR EDSON MORETTI
COMPLEMENTO PLANTÃO PRONTO SOCORRO 1.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.500,00

Local de Prestação: **BARIRI - SP**
Local de Incidência: **PEDERNEIRAS**
Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	22,50	15,00	9,75	45,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	1.500,00	3,00	45,00	1.407,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) EDSON MORETTI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
1988486US2

Número da Nota:
45 327

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.35
0198800198 0009

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141722403972466 81
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 9.000,00
DATA: 14/09/2023 - 14:23:04

PAGO PARA: Felipe Marsili Palanca Me
CNPJ: 32.249.727/0001-01
CHAVE PIX: 32249727000101
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0025 - CONTA: 000000000130041549
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:23:05

==========

DOCUMENTO: 091403
AUTENTICACAO SISBB: 2.7CA.B14.916.551.4D5

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

330

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
135
Código de Verificação de
IBTO2IVHF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2023 às 19:51:02
Chave de Acesso
2064580JTVBT32D88KMQ9THWZQ2FY8T

Para certificação da autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		IBITINGA-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição	Inscrição	Cadastro	Nome/Razão Social
32.249.727/0001-01		00335295	12560105	FELIPE MARSILI PALANCA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA JOSE ZAPATTA, 0364	0364	JARDIM CENTENÁRIO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14940-472	Ibitinga-SP	(16) 3342-6326	CINTIAREGINAS@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTA	ISENTA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36629393	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	6 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL DA NOTA R$9.000,00 NOS DIAS 10,11,18,24,25,31 DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MEDICA	9.000,00	R$ 9.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC						
04.01						Construção Civil
Medicina e biomedicina			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra / Código ART
			2.7145%	0000040000001	8630503	

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.000,00	R$ 244,31	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 3/2023 331

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **135** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IBTO2IVHF**.

Data _____/_____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.35
0198800198 0006

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141724038803204 91
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 16.500,00
DATA: 14/09/2023 - 14:25:45

PAGO PARA: Gabriel Severino Servicos Medicos
CNPJ: 48.785.692/0001-57
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000668215647
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:25:46

==========

DOCUMENTO: 091404
AUTENTICACAO SISBB: C.D47.047.F81.EA8.426

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 031/2023

332

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 31/08/23 13:49:12

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000000033	ONFI-QG1K	31/08/2023	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GABRIEL SEVERINO SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ/CPF: **48.785.692/0001-57** Inscrição Municipal (CMC): **3212696**

Endereço: **RUA MATO GROSSO, 1530 APT 307;**
CENTRO CEP 86010180

Município: **LONDRINA** UF: **Paraná**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61**

Endereço: **AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
CEP 17250000

Município: **BARIRI** UF: **São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Dr. Gabriel Galbieri Severino CRM/SP: 240751

Prestação de serviços médicos referente 11 plantões presenciais realizados no pronto socorro nos dias 01, 02, 08, 09, 10, 15, 16, 22, 23, 29 e 30 de agosto de 2023, conforme escala médica.
Valor unitário: R$ 1.500,00. Total da nota fiscal: R$ 16.500,00.

Dados Bancários PJ:
Banco: Nu Pagamentos S.A (260)
Agência: 0001
Cc: 66821564-7
CNPJ: 48.785.692/0001-57

Empresa optante pelo Simples Nacional, não há retenção de impostos Federais.
Alíquota de ISS: 2,01%

Retenção ISS: **R$ 0,00**	Retenção PIS: **R$ 0,00**	Retenção COFINS: **R$ 0,00**
Retenção IR: **R$ 0,00**	Retenção CSLL: **R$ 0,00**	Retenção INSS: **R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 16.500,00

Código e Descrição do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções de base de cálculo (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
-	**16.500,00**	**Inutilizado conf. art. 59 par. 4º**	**Resolução 140/2018 CGSN**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 16.500,00. Competência: 31/08/2023
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: http://iss.londrina.pr.gov.br
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

333

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.35
0198800198 0003

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141737295096084 33
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.500,00
DATA: 14/09/2023 - 14:37:44

PAGO PARA: Gabriela P P Moretti
CPF: ***.929.038-**
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000292290
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:37:45

==========

DOCUMENTO: 091405
AUTENTICACAO SISBB: D.C40.F9E.F3E.A42.356

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
334

RECIBO DE PAGAMENTO A CONTRIBUINTE INDIVIDUAL
(MP 83/2002 - IN INSS/DC 087/2003)

Contratante	Contratado(Prestador de Servico)
CNPJ: 44690238000161 0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 CENTRO 17250000-BARIRI/SP	**000306132 GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI** PIS/NIT: 26813710271 RG: CPF: 40592903869 RUA GREGORIO GIMENEZ ALVAREZ 01188 17280000-PEDERNEIRAS/SP

COD DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9015 HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	1.500,00	

LÍQUIDO RECEBIDO: 1.500,00

INSS já Descontado em Outras Empresas: R$ 825,82

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 08/2023 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
a importancia supra de R$ 1.500,00
UM MIL QUINHENTOS REAIS ***

referente ao período de 01/08/2023 A 31/08/2023

Por ser a expressão da verdade, assino e dou fé, declarando, expressamente ter recebido a 2a. Via deste recibo, para que produza os efeitos legais.

BARIRI/SP, / /

____

000306132 GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI

RECIBO DE PAGAMENTO A CONTRIBUINTE INDIVIDUAL
(MP 83/2002 - IN INSS/DC 087/2003)

Contratante	Contratado(Prestador de Servico)
CNPJ: 44690238000161 0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 CENTRO 17250000-BARIRI/SP	**000306132 GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI** PIS/NIT: 26813710271 RG: CPF: 40592903869 RUA GREGORIO GIMENEZ ALVAREZ 01188 17280000-PEDERNEIRAS/SP

COD DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9015 HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	1.500,00	

LÍQUIDO RECEBIDO: 1.500,00

INSS já Descontado em Outras Empresas: R$ 825,82

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 08/2023 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
a importancia supra de R$ 1.500,00
UM MIL QUINHENTOS REAIS ***

referente ao período de 01/08/2023 A 31/08/2023

Por ser a expressão da verdade, assino e dou fé, declarando, expressamente ter recebido a 2a. Via deste recibo, para que produza os efeitos legais.

BARIRI/SP, / /

____

000306132 GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

335

NOSSA SANTA CASA BARIRI

MUNICÍPIO DE BARIRI

RPA PLANTÃO PRONTO SOCORRO

JULHO/2023

GABRIELA PERES

01 PLANTÕES DE 12 HORAS PRESENCIAL NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO DE R$1.500,00 CADA 12 HORAS **TOTAL 1.500,00** NO DIA 12 DE AGOSTO DE 2023, CONFORME ESCALA MEDICA.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

336

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.35
0198800198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : IRMANDADE ASSIST A SAUDE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA
CONTA: 42.591-5

FAVORECIDO: GSA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.401.078/0001-44
VALOR: R$ 14.077,50
DEBITO EM: 14/09/2023
==========
DOCUMENTO: 091406
AUTENTICACAO SISBB: 3.5A8.9B9.6BD.48A.A2D

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

337

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
37

Código de Verificação de
V306SWQD1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/08/2023 às 16:49:41

Chave de Acesso
2063035BUUZJCWJ9J6SBMGSZCVK2L1BU

Para certificação da autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		IBITINGA-SP	IBITINGA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição	Inscrição	Cadastro	Nome/Razão Social
48.401.078/0001-44		00338444	00074001	GSA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ODILON PAGNI GELLI, 0048	0048	JARDIM TERRA BRANCA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14940-248	Ibitinga-SP	(16) 3352-9050	contabilmoraes@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTA	ISENTA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36629393	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 10 PLANTOES PRESENCIAIS DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, VALOR UNITARIO DE CADA 12 HORAS - R$ 1500,00 - TOTAL DA NOTA FISCAL - R$ 15.000,00, NOS DIAS 02,04,09,11,16,18,23,25,27 E 30/08/2023, CONFORME ESCALA MÉDICA. DADOS PARA PAGAMENTO: Banco: 748 - Banco Cooperativo Sicredi S.A. -Bansicredi Agência: 3009 Conta: 42591-5 Razão Social: GSA SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 48.401.078/0001-44	15.000,00	R$ 15.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 04.03

Construção Civil

Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
	2.00%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.000,00	R$ 300,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (15,000.00 x 0.65%)	COFINS (15,000.00 x	INSS	IRRF (15,000.00 x 1.50%)	CSLL (15,000.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 97,50	R$ 450,00	R$ 0,00	R$ 225,00	R$ 150,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.077,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA PAGAMENTO:
Banco: 748 - Banco Cooperativo Sicredi S.A. Bansicredi
Agência: 3009
Conta: 42591-5
Razão Social: GSA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 48.401.078/0001-44

TERMO DE CONVÊNIO 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **GSA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **37** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V306SWQD1**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

338

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.35
0198800198 0007

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141742318043487 40
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 12.000,00
DATA: 14/09/2023 - 14:42:41

PAGO PARA: Helder Oliveira Servicos Medicos Ltd
CNPJ: 49.254.629/0001-57
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000395768781
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:42:42

==========

DOCUMENTO: 091407
AUTENTICACAO SISBB: D.27A.B96.778.718.F15

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

395

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
31

Data e Hora da Emissão	30/08/2023 13:41:16	Competência	30/8/2023	Código de Verificação	WHDJEBWRN
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	BARIRI - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	HELDER OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	49.254.629/0001-57	Inscrição Municipal	1375123	Município	ARARAQUARA - SP
Endereço e CEP	AVENIDA PROFESSOR AUGUSTO CEZAR ,1514 - CENTRO CEP: 14801-240				
Complemento		Telefone	(37)3449-1877	e-mail	cadastro@contabilidademalta.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI				
CNPJ/CPF	44.690.238/0001-61	Inscrição Municipal		Município	BARIRI - SP
Endereço e CEP	AV ANTONIO J DE CARVALHO ,409 - CENTRO CEP: 17250-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

08 plantões presenciais de 12 horas no pronto socorro, valor unitário R$1.500,00. Total R$ 12.000,00, nos dias 03, 05, 07, 12, 17, 24, 27 e 31 de agosto de 2023 conforme escala médica.

Dados bancários:
Banco Nubank (260)
Ag 0001
Cc: 39576878-1

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)		COFINS (R$)		IR (R$)		INSS (R$)		CSLL (R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	12.000,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	12.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	12.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	12.000,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://ARARAQUARA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
340

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:43:57
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 556.576.000.013.870
VALOR TOTAL 13.373,62
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HIGINO - C M LTDA
AGENCIA: 6576-5 CONTA: 13.870-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO D.EC4.BBE.570.6E1.C59

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

341

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
1991056T3U

Nº Nota (Nova Versão)
29
Nº RPS:
-
Data de Emissão
30/AGO/2023 - 16:16:59
Competência
08/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **HIGINO - CLÍNICA MÉDICA LTDA**
CNPJ/CPF: **37.789.007/0001-44**
Insc. Municipal: **001000346**
Insc. Estadual:
Endereço: **RUA SIQUEIRA CAMPOS, 44**
Complemento: **SUL, SALA 02**
Bairro: **CENTRO**
CEP: **17.280-065**
Município: **PEDERNEIRAS**
UF: **SP**
País: **BRASIL**
E-mail: **alinechiginosimao@gmail.com**
Telefone: **(14)9666-7502**
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61**
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Endereço: **AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
Complemento: **Não Informado**
Bairro: **CENTRO**
CEP: **17.250-000**
Município: **BARIRI**
UF: **SP**
País: **BRASIL**
E-mail:
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

8 PLANTÕES PRESENCIAIS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$ 1.500,00 E 3 PLANTÕES DE 6 HORAS TOTAL DA NOTA R$ 14.250,00 NOS DIAS 1,6,7,8 (6H), 14,15,20,21,22 (6H),28,29 (6H) DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MÉDICA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 14.250,00

Local de Incidência do ISS: **BARIRI - SP**
Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	213,75	142,50	92,63	427,50

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	14.250,00	3,00	427,50	13.373,62

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) HIGINO - CLÍNICA MÉDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
1991056T3U 342

Número da Nota:
29

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:44:51
019800198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.189.000.040.671
VALOR TOTAL 5.631,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JONAS R A M LTDA
AGENCIA: 0189-9 CONTA: 40.671-6
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO A.A9C.654.55D.890.A41

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
343

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
1989820ZKN

Nº Nota (Nova Versão)
15
Nº RPS:
-
Data de Emissão
30/AGO/2023 - 10:04:13
Competência
08/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA.**
CNPJ/CPF: **47.976.989/0001-37**
Insc. Municipal: **001001810**
Insc. Estadual:
Endereço: **RUA JORGE NEME, 1145**
Complemento: **OESTE**
Bairro: **JARDIM ALTOS DO**
CEP: **17.280-566**
Município: **PEDERNEIRAS**
UF: **SP**
País: **BRASIL**
E-mail: **estrelacontabil.bauru.sp@gmail.com**
Telefone:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61**
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Endereço: **AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409, 409**
Complemento: **Não Informado**
Bairro: **CENTRO**
CEP: **17.250-000**
Município: **PEDERNEIRAS**
UF: **SP**
País: **BRASIL**
E-mail:
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

04 PLANTÕES PRESENCIAIS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 6.000,00 NOS DIAS 7,14,21,28 DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MÉDICA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Local de Prestação: **BARIRI - SP**
Local de Incidência: **PEDERNEIRAS**
Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PROTO

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	90,00	60,00	39,00	180,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	6.000,00	3,00	180,00	5.631,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
1989820ZKN

344

Número da Nota:
15

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.36
0198800198 0005

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141748173276746 20
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 45.750,00
DATA: 14/09/2023 - 14:48:55

PAGO PARA: Matheus Servicos de Saude Ltda
CNPJ: 49.678.434/0001-34
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000479995383
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:48:56

==========

DOCUMENTO: 091408
AUTENTICACAO SISBB: D.8E6.E97.030.B68.992

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

345

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
59

Data e Hora da Emissão	30/08/2023 14:19:43	Competência	30/8/2023	Código de Verificação	RYCUQ3CQV
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	BARIRI - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MATHEUS SERVIÇOS DE SAUDE LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	49.678.434/0001-34	Inscrição Municipal	117413	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA ESTÊVÃO LEÃO BOURROUL ,1394 - CENTRO CEP: 14400-750				
Complemento:		Telefone:	16991575277	e-mail:	solangenovoplano@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI				
CNPJ/CPF	44.690.238/0001-61	Inscrição Municipal		Município	BARIRI - SP
Endereço e CEP	AVENIDA Coronel Antônio José de Carvalho ,409 - Jardim Paraíso CEP: 17250-182				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

RAZAO. MATHEUS SERVIÇOS DE SAUDE LTDA
PROFISSIONAL. MATHEUS MOREIRA CAMPOS

28 plantão presencial de 12 horas no pronto socorro valor unitário R$ 1.500,00
Total R$ 42.000,00
05 plantão presencial pronto socorro de 6 horas R$ 750,00= $ 3750,00

NOS DIAS 1,3 (24h) - 4,5 (24H) - 6 (24H) - 8 (6+12H) - 10,11,13 (24H) - 14,15,17,18,19,20 (6+12 H) - 22 (6+12 H) -24 (6 H)- 26,27,28,29 (6+12 H) 30,31 DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MÉDICA

TOTAL DA NOTA R$ 45.750,00

DADOS BANCARIOS :
CONTA: 47999538-3
AGENCIA: 0001
BANCO: 0260
NU PAGAMENTOS S/A

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	45.750,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	45.750,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	45.750,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,54
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	45.750,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 02/2023

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

346

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.36
0198800198 0008

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141749344813605 68
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 2.774,64
DATA: 14/09/2023 - 14:49:51

PAGO PARA: Med Certo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 15.254.588/0001-87
CHAVE PIX: 15254588000187
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290 - CONTA: 00030000000000042806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:49:52

==========

DOCUMENTO: 091409
AUTENTICACAO SISBB: 7.413.AAF.2B2.FF2.66C

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
947

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 08/2023

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	609	30/08/2023

MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA

17017-250 - RUA PROFESSOR ALBERTO BRANDÃO DE REZENDE, 3-64
BAURU - SP - CEP: 17017-250
CNPJ/CPF:15.254.588/0001-87 Inscr. Estadual/RG:
Email: ESCRITAFISCAL@ESCRITORIOFENIX.COM.BR
Telefone: 14 98165-0585 CCM 525039

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina
Município da Prestação: Bariri - SP

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento
Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - .
BARIRI - SP - Brasil - CEP: 17250-182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		15 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$1.500,00 TOTAL DA NOTA R$22.500,00 NOS DIAS 2,4,5,6,9,12,13,16,19,20,23,26,27,30,31 DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MÉDICA. Medico plantonista: JOSE ROBERTO TOLEDO	22.500,00	22.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 2.999,25 (13,33%) Fonte:

Observação:

Total dos Serviços		22.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		22.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	450,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
22.500,00	0,00	337,50	146,25	675,00	225,00	0,00	0,00	21.116,25

Esta é a chave de validação: BWIY-URWW
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

PROCESSO FINANCEIRO Nº: 03/2023 343

Em 14/09/23 TCV 002-2023 Conv. Itaqui R$ 16.343,63 parcial

Em 14/09/23 TCV 003-2023 Amil à Saúde R$ 2.774,64 integral

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.36
0198800198 0008

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141750096328764 49
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 821,18
DATA: 14/09/2023 - 14:50:47

PAGO PARA: Nilza Mara e Giselle Andressa Saude
CNPJ: 17.508.189/0001-20
CHAVE PIX: 17508189000120
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000130007643
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:50:48

==========

DOCUMENTO: 091410
AUTENTICACAO SISBB: A.B44.E07.CFB.3B4.34C

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
349

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
835

Código de Verificação de Autenticidade
HEQ8Z8ALU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/08/2023 às 11:26:09

Chave de Acesso
10175161PFS7C60MDFDFWRI91RCKI8S8

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.508.189/0001-20		10003	000016421	NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE SS

Logradouro	Complemento	Bairro
TIRADENTES, 21		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-075	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente complemento de plantão no pronto socorro no valor R$ 875,00.	875,00	R$ 875,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Construção Civil

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 875,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 875,00	R$ 17,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (875,00 x 0,65%)	COFINS (875,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (875,00 x 1,50%)	CSLL (875,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 5,69	R$ 26,25	R$ 0,00	R$ 13,13	R$ 8,75	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 821,18

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 350

RECEBI(EMOS) DE **NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE SS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **835** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HEQ8Z8ALU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.36
0198800198 0010

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141751305790541 35
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.500,00
DATA: 14/09/2023 - 14:52:19

PAGO PARA: Sdt Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.041.905/0001-07
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000001492810
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 14:52:20

==========

DOCUMENTO: 091411
AUTENTICACAO SISBB: F.3C0.AC9.8B7.032.207

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
351

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
20

Código de Verificação de
B395L5BPN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2023 às 14:26:18

Chave de Acesso
2064107OFD68ZSDU28LUQGN0NQETHN

Para certificação da autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		IBITINGA-SP	IBITINGA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição	Inscrição	Cadastro	Nome/Razão Social
49.041.905/0001-07		00338630	00074675	SDT SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DANIEL DE FREITAS, 0940	0940	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14940-610	Ibitinga-SP	(16) 9978-18101	stenio.767@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTA	ISENTA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36629393	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$ 1.500,00 TOTAL R$ 1.500,00 NO DIA 26 DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 1.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	Medicina e biomedicina	2.01%	0000040000001	8660700		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.500,00	R$ 30,15	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **SDT SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **20** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B395L5BPN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		352

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:53:00
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.019.476
VALOR TOTAL 938,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: UNICLIN - BARIRI S-S LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 19.476-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO E.FF5.95D.F2B.B8B.F0D

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

353

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
386

Código de Verificação de Autenticidade
00D6U3SFQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/08/2023 às 09:52:15

Chave de Acesso
1017470KK7T3DSVONNXRAFHLO2Z5F7RF

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
13.059.576/0001-76		9328	000017508	UNICLIN - BARIRI S/S EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV HELIO ZERBINATTI, 352		JARDIM NOVA BARIRI

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-354	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PLANTAO COMPLEMENTAR PRONTO SOCORRO	1.000,00	R$ 1.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 05.02

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na á	2,00%	0000050000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	R$ 20,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.000,00 x 0,65%)	COFINS (1.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.000,00 x 1,50%)	CSLL (1.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,50	R$ 30,00	R$ 0,00	R$ 15,00	R$ 10,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 938,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

354

RECEBI(EMOS) DE **UNICLIN - BARIRI S/S EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **386** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **00D6U3SFQ**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

355

FECHAMENTO DE PLANTÕES MÉDICOS RETAGUARDA AGOSTO/ DE 2023

PEDIATRIA RETAGUARDA

MÉDICOS	CRM	Qtd. Plantões	valor (Parcial)	sub total (parcial)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub total (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	NºN.F
LUIZ GONZAGA GERLIN	64232	11	250,00	2.750,00	15	500,00	7.500,00	10.250,00	R$ 8.461,41	RPA
NATALIA REGINA GERLIN	149214		250,00	-	25	500,00	12.500,00	12.500,00	R$ 12.500,00	441
JOSAINE FOLONI		14	250,00	3.500,00	8	500,00	4.000,00	7.500,00	R$ 7.500,00	777
								30.250,00	R$ 28.461,41	

GINECOLOGIA RETAGUARDA

MÉDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub total (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	NºN.F
ROSÂNGELA M. O. VACCARELLI	94968	9	375,00	3.375,00	29	750,00	21.750,00	25.125,00	R$ 25.125,00	488
CARLOS EDUARDO NEGRÃO	31021	4	375,00	1.500,00	24	750,00	18.000,00	19.500,00	R$ 18.300,75	902
								44.625,00	R$ 43.425,75	

ORTOPEDIA RETAGUARDA

MÉDICOS	CRM	valor (Parcial)	valor (Parcial)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub total (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	NºN.F
LUIZ MORESCHI NETO	76511		250,00	-	32	500,00	16.000,00	16.000,00	R$ 16.000,00	682
ROGERIO ROLDÃO	104244		333,33		14	500,00	7.000,00	7.000,00	R$ 7.000,00	93
SAMIR FARAH	7278		500,00		16	500,00	8.000,00	8.000,00	R$ 8.000,00	198-E
								31.000,00	R$ 31.000,00	

OK

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 037/2022 356

ANESTESIA PRESENCIAL E RETAGUARDA

MÉDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs PRES	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs RET.	Valor (12hs)	Sub total (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	NºN.F
JESUS F. COSTA JUNIOR	110573		600,00	-	47	500,00	23.500,00	23.500,00	R$ 22.054,75	559
ALICE FURLAN DE A. PRADO	215800		600,00	-	10	650,00	6.500,00	6.500,00	R$ 6.500,00	95
JORGE FILHOU NETO	210678		600,00	-	4	500,00	2.000,00	2.000,00	R$ 1.877,00	795
SAULO CIACO RUBBO	176116		500,00	-	1	1.000,00	1.000,00	1.000,00	R$ 938,50	413
								33.000,00	R$ 31.370,25	

CIRURGIA GERAL PRESENCIAL E RETAGUARDA

MÉDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs PRES	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs RET.	Valor (12hs)	Sub total (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	NºN.F
LUIS CARLOS F. AMARAL	63960		1.200,00	-	22	500,00	11.000,00	11.000,00	R$ 10.323,50	592
DANIEL BROSCO			1.200,00	-	20	500,00	10.000,00	10.000,00	R$ 9.385,00	1128
DANIEL MOLINAR	54387		1.200,00	-	20	500,00	10.000,00	10.000,00	R$ 9.385,00	866
							-	31.000,00	R$ 29.093,50	

VALOR BRUTO

R$ 169.875,00

VALOR LIQUIDO

R$ 163.350,91

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:00:15
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.019.706
VALOR TOTAL 8.461,41
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUIS GONZAGA GERLIN
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 19.706-8
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO C.BD7.930.B25.589.339

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

357

RECIBO DE PAGAMENTO A CONTRIBUINTE INDIVIDUAL
(MP 83/2002 - IN INSS/DC 087/2003)

Contratante	Contratado(Prestador de Servico)
CNPJ: 44690238000161 0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 CENTRO 17250000-BARIRI/SP	000305308 LUIS GONZAGA GERLIN PIS/NIT: 11299359803 RG: CPF: 05222610861 ALAMEDA NOSSA SENHORA DE FATIMA 00433 17250000-BARIRI/SP

COD DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9015 HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	10.250,00	
9096 I.R.R.F. S/AUTONOMOS		1.788,59

LÍQUIDO RECEBIDO: 8.461,41

INSS já Descontado em Outras Empresas: R$ 1501,50

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 08/2023 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

a importancia supra de R$ 8.461,41

OITO MIL E QUATROCENTOS E SESSENTA E UM REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS *

referente ao período de 01/08/2023 A 31/08/2023

Por ser a expressão da verdade, assino e dou fé, declarando, expressamente ter recebido a 2a. Via deste recibo, para que produza os efeitos legais.

BARIRI/SP, / /

000305308 LUIS GONZAGA GERLIN

RECIBO DE PAGAMENTO A CONTRIBUINTE INDIVIDUAL
(MP 83/2002 - IN INSS/DC 087/2003)

Contratante	Contratado(Prestador de Servico)
CNPJ: 44690238000161 0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 CENTRO 17250000-BARIRI/SP	000305308 LUIS GONZAGA GERLIN PIS/NIT: 11299359803 RG: CPF: 05222610861 ALAMEDA NOSSA SENHORA DE FATIMA 00433 17250000-BARIRI/SP

COD DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9015 HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	10.250,00	
9096 I.R.R.F. S/AUTONOMOS		1.788,59

LÍQUIDO RECEBIDO: 8.461,41

INSS já Descontado em Outras Empresas: R$ 1501,50

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 08/2023 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

a importancia supra de R$ 8.461,41

OITO MIL E QUATROCENTOS E SESSENTA E UM REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS *

referente ao período de 01/08/2023 A 31/08/2023

Por ser a expressão da verdade, assino e dou fé, declarando, expressamente ter recebido a 2a. Via deste recibo, para que produza os efeitos legais.

BARIRI/SP, / /

000305308 LUIS GONZAGA GERLIN

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

NOSSA SANTA CASA BARIRI

MUNICÍPIO DE BARIRI

RPA PLANTÃO DE RETAGUARDA DE PEDIATRIA

LUIS GONZAGA GERLIN

-

AGOSTO/2023

15 PLANTÕES DE 12 E 24 HORAS E 11 PLANTÕES DE 6 HORAS DE RETAGUARDA DE PEDIATRIA VALOR UNITARIO R$500,00 CADA 12 HORAS **TOTAL DO RPA R$10.250,00** SENDO OS PLANTÕES NOS DIAS:
01(6+12H),2(6+12H),7(6+12H),8(6+12H),9(6+12H),21(6+12H),22(6+12H),23(6+12H), 26(24H),27(24H),28(6+12H),29(6+12H),30(6+12H) DE AGOSTO DE 2023, CONFORME ESCALA MEDICA.

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

359

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:01:23
019800198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.601
VALOR TOTAL 12.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GERLIN F E M SAUDE LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.601-2
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO D.232.CDE.954.96C.542

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

360

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
441

Código de Verificação de Autenticidade
6L54DJIVR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2023 às 15:52:36

Chave de Acesso
10173598LZVT41B1EFYGC60OQY4J7RII

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.639.905/0001-28		12580	000045615	GERLIN E FELIX EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DA SILVA, 729		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-073	BARIRI-SP	11-94501-3737	rgfelix2005@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	25 plantões Retaguarda Especialidade de Pediatria de 12 E 24 horas no valor unitário de R$ 500,00 CADA 12 HORAS total R$ 12.500,00 nos dias 3(24H),4(24H),5(24H),6(24H),10(24H),11(24H),12(24H),13(24H), 17(24H),18(12H),24(24H),25(24H),31(24H) de agosto 2023 conforme escala médica.	12.500,00	R$ 12.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.500,00	R$ 250,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.500,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - ISENTA DE RETENÇÃO DE IMPOSTOS.
TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 750,00.

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **GERLIN E FELIX EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **441** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6L54DJIVR**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:02:14
019800198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.555
VALOR TOTAL 7.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J. F S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.555-5
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

NR.AUTENTICACAO 2.57D.99D.E4F.DD8.C2E

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

362

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
777

Código de Verificação de Autenticidade
4N5OUTRJL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2023 às 09:29:53

Chave de Acesso
1017218ZF979BYXN1QPZAZD48FSEJ73V

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.728.534/0001-58		11622	000042303	J. FOLONI SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
HUMAITA, 207		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-059	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	PLANTÃO RETAGUARDA DE PEDIATRIA 12 HORAS NOS DIAS: 14/08, 15/08, 16/08, 18/08 (DAS 19H ÀS 7H)	500,00	R$ 2.000,00
2,00	UN	PLANTÃO RETAGUARDA DE PEDIATRIA 24 HORAS NOS DIAS: 19/08, 20/08	1.000,00	R$ 2.000,00
14,00	UN	PLANTÃO RETAGUARDA DE PEDIATRIA 6 HORAS NOS DIAS: 01/08, 02/08, 07/08, 08/08, 09/08, 14/08, 15/08, 16/08, 21/08, 22/08, 23/08, 28/08, 29/08, 30/08 (DAS 06H ÀS 12H)	250,00	R$ 3.500,00

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.	2,09%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.500,00	R$ 156,75	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.500,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.008,75 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$243,75

Informações Complementares

"Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional".

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **J. FOLONI SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **777** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4N5OUTRJL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		363

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA PEDIATRIA AGOSTO 2023

DIAS	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00
01 TER	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
02 QUA	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
03 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
04 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
05 SAB	NATALIA	NATALIA	NATALIA
06 DOM	NATALIA	NATALIA	NATALIA
07 SEG	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
08 TER	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
09 QUA	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
10 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
11 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
12 SAB	NATALIA	NATALIA	NATALIA
13 DOM	NATALIA	NATALIA	NATALIA
14 SEG	JOSAINE	CROSS 12-16	JOSAINE
15 TER	JOSAINE	CROSS 12-16	JOSAINE
16 QUA	JOSAINE	CROSS 12-16	JOSAINE
17 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
18 SEX	NATALIA	NATALIA	JOSAINE
19 SAB	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
20 DOM	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
21 SEG	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
22 TER	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
23 QUA	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
24 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
25 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
26 SAB	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
27 DOM	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
28 SEG	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
29 TER	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
30 QUA	JOSAINE DAS 6:00 AS 12:00	GONZAGA	GONZAGA
31 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

364

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:02:45
019800198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.621
VALOR TOTAL 25.125,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VACCARELLI V LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.621-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO E.B00.49D.6BB.E08.532

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
365

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
488

Código de Verificação de Autenticidade
3OYWUD3YT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2023 às 09:15:00

Chave de Acesso
1017732BJS41RPDWGIKXR3ANFC1Q2QF9

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.319.536/0001-89		9555	000017711	VACCARELLI & VACCARELLI LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 350		JARDIM PARAISO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-071	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	29 plantões RETAGUARDA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA de (12 e 24) horas no e 9 PLANTÕES DE 6 HORAS total R$ 25.125,00 nos dias 1(6+12),2(12h),3(12h),4(6+12h),5(24h),6(24h),7(24h),8(6+12h),9(12h),11(6h),14(24h),15(6+12h),16(12h),18(6+12h),19(24h),20(24h),	25.125,00	R$ 25.125,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 05.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na á	2,00%	0000050000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 25.125,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 25.125,00	R$ 502,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 25.125,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
366

RECEBI(EMOS) DE **VACCARELLI & VACCARELLI LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **488** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3OYWUD3YT**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:03:23
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.013.929
VALOR TOTAL 18.300,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA ULTRAMED LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 13.929-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 9.49B.ABF.0B9.94B.371

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

367

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
902

Código de Verificação de Autenticidade
8XASARS2G

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2023 às 08:41:47

Chave de Acesso
1017691RV0VZWWUM2YLQRAT7G4AKJTG

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
13.722.229/0001-81		9428	000017598	CLINICA ULTRAMED LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
TIRADENTES, 21	SALA 4	VILA SANTA TEREZINHA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-075	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
24,00	UN	24 PLANTÕES RETAGUARDA GINECOLOGIA de 12, 24 horas no valor de R$ 750,00 cada 12 horas, sendo um total de R$ 19.500,00, nos dias 2(12h),3(12h),4(6h),9(12h),10(24h),11(6+12h),12(24h),13(24h),16(12h),17(24h),18(6h),23(12h),24(24h),25(6+12h),26(24h),27(24h),3	750,00	R$ 18.000,00
4,00	UN	4 PLANTÕES de 6 horas no valor de R$ 375,00 sendo um total de R$ 1.500,00 referente ao mês de agosto de 2023, conforme escala médica	375,00	R$ 1.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 19.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 19.500,00	R$ 390,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (19.500,00 x 0,65%)	COFINS (19.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (19.500,00 x 1,50%)	CSLL (19.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 126,75	R$ 585,00	R$ 0,00	R$ 292,50	R$ 195,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 18.300,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.622,75 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$524,55

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA ULTRAMED LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **902** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8XASARS2G**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura 363

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA GINECOLOGIA AGOSTO 2023

DIAS	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00
01 TER	ROSANGELA	CROSS	ROSANGELA
02 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
03 QUI	CARLOS	CARLOS	ROSANGELA
04 SEX	ROSANGELA	CARLOS	ROSANGELA
05 SAB	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
06 DOM	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
07 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
08 TER	ROSANGELA	CROSS	ROSANGELA
09 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
10 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
11 SEX	ROSANGELA	CARLOS	CARLOS
12 SAB	CARLOS	CARLOS	CARLOS
13 DOM	CARLOS	CARLOS	CARLOS
14 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
15 TER	ROSANGELA	CROSS	ROSANGELA
16 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
17 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
18 SEX	ROSANGELA	CARLOS	ROSANGELA
19 SAB	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
20 DOM	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
21 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
22 TER	ROSANGELA	CROSS	ROSANGELA
23 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
24 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
25 SEX	ROSANGELA	CARLOS	CARLOS
26 SAB	CARLOS	CARLOS	CARLOS
27 DOM	CARLOS	CARLOS	CARLOS
28 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
29 TER	ROSANGELA	CROSS	ROSANGELA
30 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
31 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

369

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:03:55
019800198 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.539
VALOR TOTAL 16.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M M M LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.539-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 1.B44.73A.143.E3C.90D

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

370

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
682

Código de Verificação de Autenticidade
V7DQG5EPJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/08/2023 às 15:55:35

Chave de Acesso
1017573DFQPKO42S9KLICG8ZHVKSMZQ5

Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/isswab, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.509.346/0001-06		12225	000044567	CLINICA MÉDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TIRADENTES, 21	SALA 5	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-075	BARIRI-SP	14997018987	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
32,00	UN	- Plantões de retaguarda em ortopedia: - 32 plantões de 12 horas, sendo: De 01 a 03/08 (Plantões de 24 horas)/ De 07 à 16/08 (Plantões de 24 horas)/ De 29 à 31/08 (Plantões de 24 horas).	500,00	R$ 16.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,6017%	0000040000001	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16.000,00	R$ 416,27	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.152,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$520,00

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **682** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V7DQG5EPJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		371

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.36
0198800198 0008

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141805185073350000
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 7.000,00
DATA: 14/09/2023 - 15:05:30

PAGO PARA: Amarandes - Servicos Medicos Ltda.
CNPJ: 33.286.371/0001-30
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000369748
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:05:31

==========

DOCUMENTO: 091412
AUTENTICACAO SISBB: B.31D.A64.6F4.A06.654

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

372

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 08/2023

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	93	29/08/2023

AMARANDES SERVICOS MEDICOS LTDA

17053-846 - RUA JOSE DA SILVA MARTHA FILHO, 1-53 SALA 1 - RES. LAGO
BAURU - SP - CEP: 17053-846
CNPJ/CPF:33.286.371/0001-30 Inscr. Estadual/RG:
Email: rogeriorc@yahoo.com.br
Telefone: 14 3235-0144 CCM 584494

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
AV ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO 409 - C
BARIRI - SP - - CEP: 17250182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		7 plantões de 24 horas valor unitário R$1.000,00 total da nota fiscal R $7.000,00 sendo nos dias 17,18,19,20,21,22,23 de agosto de 2023 conforme escala médica	7.000,00	7.000,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		7.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		7.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 %	140,70
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
7.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.000,00

Esta é a chave de validação: RPXE-DXAP
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
373

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.36
0198800198 0008

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141812408732376 84
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 8.000,00
DATA: 14/09/2023 - 15:12:53

PAGO PARA: Farah Ortopedia
CNPJ: 37.363.822/0001-47
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI
AGENCIA: 1311 - CONTA: 00000000000004008170
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:12:54

==========

DOCUMENTO: 091413
AUTENTICACAO SISBB: C.57C.3C4.0CE.19E.6FF

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

374

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	198 - E

Data da emissão da nota: **31/08/2023 10:44:20**

Data do fato gerador: **31/08/2023 10:44:20**

Código de Verificação: **LHGT-7W5C**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FARAH ORTOPEDIA

Nome/Razão Social: SAMIR FARAH

CPF/CNPJ: 37.363.822/0001-47 Inscrição Municipal: 179346 Telefone: 4733677857

Endereço: 300 Número: 31 Bairro: CENTRO CEP: 88330645

Complemento: SALA 04

Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC

E-mail: farah.ortopedia@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CPF/CNPJ: 44.690.238/0001-61

Endereço: ANTONIO J DE CARVALHO Número: 409 Bairro: CENTRO CEP: 17250-000

Complemento:

Município: BARIRI UF: SP

E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço	Valor unitário (R$)	Qtd	Valor do serviço (R$)	Base de cálculo (R$)	alíquota (%)	ISS (R$)
4.01	8.000,0000	1,0000	8.000,00	8.000,00	2,00000	160,00

Descrição do serviço: Refere-se: 8 Plantões de 24horas retaguarda de ortopedia, valor unitário: R$1.000,00, realizados nos dias 4,5,6,24,25,26,27e 28 de Agosto de 2023, conforme escala médica, totalizando= R$: 8.000,00

Local da prestação do serviço: BARIRI

FORMA DE PAGAMENTO

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 8.000,00 **Valor líquido = R$ 8.000,00**

Códigos dos serviços:

4.01 - Medicina e biomedicina..

Des. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS Retido(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	8.000,00	0,00	160,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente
Legislação NFS-e: Decreto 9328/2019 e 7285/2014
Lei complementar nº 34/2019 e nº 3601/2013
Lei Complementar Federal nº 116/2003
- Natureza de operação: ISS devido em Balneário Camboriú, prestado fora

Verificar autenticidade

Desenvolvido por Pública

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
375

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA ORTOPEDIA AGOSTO 2023

DIAS	07:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00	
01 TER	MORESCHI	MORESCHI	
02 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
03 QUI	MORESCHI	MORESCHI	
04 SEX	SAMIR	SAMIR	
05 SAB	SAMIR	SAMIR	
06 DOM	SAMIR	SAMIR	
07 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
08 TER	MORESCHI	MORESCHI	
09 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
10 QUI	MORESCHI	MORESCHI	
11 SEX	MORESCHI	MORESCHI	
12 SAB	MORESCHI	MORESCHI	
13 DOM	MORESCHI	MORESCHI	
14 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
15 TER	MORESCHI	MORESCHI	
16 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
17 QUI	ROGERIO	ROGERIO	
18 SEX	ROGERIO	ROGERIO	
19 SAB	ROGERIO	ROGERIO	
20 DOM	ROGERIO	ROGERIO	
21 SEG	ROGERIO	ROGERIO	
22 TER	ROGERIO	ROGERIO	
23 QUA	ROGERIO	ROGERIO	
24 QUI	SAMIR	SAMIR	
25 SEX	SAMIR	SAMIR	
26 SAB	SAMIR	SAMIR	
27 DOM	SAMIR	SAMIR	
28 SEG	SAMIR	SAMIR	
29 TER	MORESCHI	MORESCHI	
30 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
31 QUI	MORESCHI	MORESCHI	

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

376

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
019800198 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.538
VALOR TOTAL 22.054,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M B LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.538-5
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO F.027.6B6.AA0.21A.663

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

377

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
559

Código de Verificação de Autenticidade
KETQ2YTXW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/08/2023 às 08:32:58

Chave de Acesso
10174289ACW9K33FQET83HHOCVPUIH1S

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.515.998/0001-71		9591	000017745	CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 468	A	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-071	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
47,00	SV	PLANTÕES RETAGUARDA DE ANESTESIA DE 12 E 24 HORAS NO VALOR DE R$ 500,00 A CADA 12 HORAS NOS DIAS 1(24HR), 2(24HR), 3(24HR), 4(12HR), 7(12HR),8(24HR), 9(24HR), 10(24HR),11(24HR), 12(24HR),13(12HR),14(12HR),15(24HR), 16(24HR), 17(24HR), 18(12HR), 21(12HR), 22(24HR), 23(24HR), 24(24HR), 25(24HR), 26(24HR), 27(24HR), 28(12HR), 29(24HR), 30(24HR) E 31(24HR) DE AGOSTO 2023 CONFORME ESCALA MÉDICA.	500,00	R$ 23.500,00

LANÇADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 23.500,00	R$ 470,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (23.500,00 x 0,65%)	COFINS (23.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (23.500,00 x 1,50%)	CSLL (23.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 152,75	R$ 705,00	R$ 0,00	R$ 352,50	R$ 235,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 22.054,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.160,75 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$632,15

Informações Complementares

TERMO DE RECEBIMENTO
Nº: 031/2023
378

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **559** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KETQ2YTXW**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.36
0198800198 0006

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141814437728946 86
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 6.500,00
DATA: 14/09/2023 - 15:15:11

PAGO PARA: Alice Furlan de Almeida Prado
CNPJ: 39.969.427/0001-38
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0030 - CONTA: 000000000013007366 7
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:15:11

==========

DOCUMENTO: 091414
AUTENTICACAO SISBB: 7.3FC.FD0.4FF.7DB.304

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

379

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 95

Dados do Prestador de Serviço

Alice Furlan de Almeida Prado
Rua Abrahão Issa Halack,710 - apto 109 - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (19)9977-0423 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20126445 - CPF/CNPJ 39.969.427/0001-38

Data de Geração da NFS-e: **29/08/2023 16:39:25**
Data de Competência/Emissão: **29/08/2023**
Cód. de Autenticidade: **2DE0E1FDF**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 44.690.238/0001-61
Razão Social : Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri
Endereço : Avenida Antonio J de Carvalho
Complemento :
CEP : 17250-000
Telefone : (22)3662-6522
IM :
Número : 409
Bairro : Centro
Cidade/UF : Bariri/ SP
E-mail : adm.stcasabariri@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente a 10 plantões de 12 horas no valor de R$650,00 total r$6.500,00 nos dias 4(12h),5(24h),6(24h),18(12h),19(24h),20(24h) de agosto de 2023, conforme escala medica

LANÇADO

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	**2,00**	403		8610102

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.500,00	R$ 130,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **6.500,00**

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

380

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0005

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141816443903130 82
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.877,00
DATA: 14/09/2023 - 15:17:23

PAGO PARA: Clinica Medica e Anestesiologica Fil
CNPJ: 16.580.436/0001-37
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0030 - CONTA: 000000000013007296 5
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:17:23

==========

DOCUMENTO: 091417
AUTENTICACAO SISBB: A.A7B.35B.2E3.4C6.814

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
381

MUNICIPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
795

Código de Verificação de Autenticidade
JR6300FBB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2023 às 15:35:18

Chave de Acesso
TXJINM8N1HFJ9XS0M53E4VN16WJEPT08

Para certificação da autenticidade acesse http://179.174.56.79:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JAU-SP	JAU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
16.580.436/0001-37		47561	004756100	CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGICA FILHOU LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
. AVENIDA DAS SIRIEMAS, 00135		PARQUE RESIDENCIAL PRIMAVERA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17206-600	JAU-SP	(14)3225-0480	CMAFILHOU@BOL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17250-182	BARIRI - SP	14 3602 6522	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	4 PLANTÕES DE 12 HORAS DE ANESTESIA VALOR UNITÁRIO R$500,00 TOTAL R$2.000,00 NOS DIAS 7,14,21,28 de agosto de 2023, conforme escala médica.	2.000,00	R$ 2.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01					
Medicina e biomedicina	0,00%	000004.0000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.000,00 x 0,65%)	COFINS (2.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.000,00 x 1,50%)	CSLL (2.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 13,00	R$ 60,00	R$ 0,00	R$ 30,00	R$ 20,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.877,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (10,35%) R$207,00 Estadual (4,00%) R$80,00 Municipal (3,00%) R$60,00

Informações Complementares

TERMO DE CONTRATO
Nº: 03/2023

382

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGICA FILHOU LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **795** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JR6300FBB**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0007

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141817542622604O6
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 938,50
DATA: 14/09/2023 - 15:18:17

PAGO PARA: Esx Servicos Medicos Sociedade Simpl
CNPJ: 16.721.740/0001-57
CHAVE PIX: 16721740000157
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0030 - CONTA: 000000000130072398
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:18:18

==========

DOCUMENTO: 091418
AUTENTICACAO SISBB: 7.26B.104.AC1.06A.8A9

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
383

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20230830u03885556880

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000413	30/08/2023 11:48:47	DDNH-CPAD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **16.721.740/0001-57** Inscrição Municipal: **4.587.518-9**
Nome/Razão Social: **ESX SERVICOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES**
Endereço: **R XAVIER DE ALMEIDA 918, APT 82 - IPIRANGA - CEP: 04211-001**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CPF/CNPJ: **44.690.238/0001-61** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **AVE ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409 - CENTRO - CEP: 17250-182**
Município: **Bariri** UF: **SP** E-mail: **controladoria@santacasabariri.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos 1 plantão de 12 horas no dia 13/08/2023
RETENÇÕES lei 13.137/2015
Valor Bruto.....R$ 1.000,00
(-) IRRF 1,5%.....R$ 15,00
(-) CSRF 4,65%.....R$ 46,50
Valor Liquido.....R$ 938,50
SAULO CIACO RUBBO CRM nº 176116/SP
Abaixo destaque das alíquotas e valores de tributos incidentes a esta prestação de serviços conforme lei - 12.741/2012
IMPOSTOS ALIQUOTA APROXIMADA 11,33%

CANCELADO

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	15,00	10,00	30,00	6,50

Código do Serviço
04111 - Medicina e biomedicina (sociedade de profissionais).

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.000,00	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 113,30 (11,33%) / ibpt

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito.
(3) Esta NFS-e foi emitida por prestador de serviços constituído em acordo ao art. 15 da Lei 13.701/2003;

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
384

TERMO DE CONVÊNIO Nº 031/2023 386

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA ANESTESIA AGOSTO/2023 -

PLANTÕES RETAGUARDA

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO RETAGUARDA	DOMINGO RETAGUARDA
			1	2	3	4	5	6
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA		JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	ALICE RET	ALICE RET
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA		JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	ALICE RET	ALICE RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA		JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	ALICE RET	ALICE RET	ALICE RET
		7	8	9	10	11	12	13
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	SAULO RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	SAULO RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET
		14	15	16	17	18	19	20
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET	JESUS RET.	ALICE RET	ALICE RET
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET	JESUS RET.	ALICE RET	ALICE RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET	ALICE RET	ALICE RET	ALICE RET
		21	22	23	24	25	26	27
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.
		28	29	30	31			
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET.			
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET.			
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET.			

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0008

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141820027799034 84
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 10.323,50
DATA: 14/09/2023 - 15:20:10

PAGO PARA: Med Clinica Ferraz Ltda
CNPJ: 11.980.888/0001-92
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000013000 8156
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:20:11

==========

DOCUMENTO: 091419
AUTENTICACAO SISBB: 2.034.015.9E9.298.E78

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

386

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
592

Código de Verificação de Autenticidade
D4QEX76F0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2023 às 14:27:56

Chave de Acesso
1017934F1RJHPLP31L83S25TKWWEDFP1

Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.980.888/0001-92		9139	000017338	MED CLINICA FERRAZ LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 468		VILA SANTA TEREZINHA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-071	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	22 PLANTÕES DE 12 E 24 HORAS RETAGUARDA DIURNO E NOTURNO, ESPECIALIDADE CIRURGIA , VALOR UNITÁRIO DE R$ 500,00 A CADA 12 HORAS + R$ 11.000,00. NOS DIAS 01(12H), 02(24H), 08(12H), 09(24H), 15(24H), 16(24H), 18(24H),19(24H), 20(24H), 22(12H), 23(24H), 29(12H), 30(24H) DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MÉDICA	11.000,00	R$ 11.000,00

LANÇADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.000,00	R$ 220,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (11.000,00 x 0,65%)	COFINS (11.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.000,00 x 1,50%)	CSLL (11.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 71,50	R$ 330,00	R$ 0,00	R$ 165,00	R$ 110,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.323,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.479,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$295,90

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **MED CLINICA FERRAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **592** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D4QEX76F0**

337

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0003

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141821304018787 85
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 9.385,00
DATA: 14/09/2023 - 15:21:43

PAGO PARA: Molinar Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 14.126.393/0001-99
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0020 - CONTA: 00000000000000906794
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:21:44

==========

DOCUMENTO: 091420
AUTENTICACAO SISBB: F.FBD.EE8.E12.41F.D09

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

388

PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

SECRETARIA DE FINANÇAS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Pág.
866	1/1

Data e Hora da Emissão
30/08/2023 13:18:08

Código de Verificação
8E6F7 6D558

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ: **14.126.393/0001-99** Inscrição Municipal: **15.699**

Nome / Razão Social: **MOLINAR SERVICOS MEDICOS EIRELI**

Endereço: **RUA PIEDADE, 172 - sala 01 - CENTRO**

Município: **LENCOIS PAULISTA** UF: **SP**

CEP: **18680-050** Telefone: **(14) 3263-0446**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ: **44.690.238/0001-61** Inscrição Municipal: **----**

Nome / Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Endereço: **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 -**

Município: **BARIRI** UF: **SP**

CEP: **17250-182** E-mail: **compras@cicofer.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS REALIZADOS

20 PLANTÕES RETAGUARDA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL 12 E 24 HORAS VALOR UNITÁRIO R$500,00 (CADA 12 HORAS) TOTAL R$ 10.000,00 2023 CONFORME ESCALA MÉDICA.

Código do Serviço

8630-5/02 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Valor dos serviços (R$)	Valor total das deduções (R$)	Base de cálculo (R$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R$)
10.000,00	0,00	10.000,00	2,000000	200,00

Informações de Tributos Lei 12741/2012	ISS (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)
	200,00	0,00	0,00

RETENÇÕES							Valor líquido(R$)
ISS (R$)	IRRF (R$)	INSS (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	Total retido (R$)	
0,00	150,00	0,00	65,00	300,00	100,00	615,00	9.385,00

VALOR TOTAL DA NOTA EM REAIS: R$ 10.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Nº 79 de 20/11/2012.

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site https://apl2.lencoispaulista.sp.gov.br/nfs ou através da leitura do QR-Code.

Os valores de PIS e COFINS (Lei 12.741/2012) foram declarados pelo Prestador de Serviço.

Os valores de retenção foram declarados pelo Prestador de Serviço.

Uma via desta NFS-e foi enviada para o Tomador de Serviços por e-mail.

Data de Impressão: quarta-feira, 30 de agosto de 2023 - 13:18

ANEXADO

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023
389

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0008

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141852336686329l5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 9.385,00
DATA: 14/09/2023 - 15:52:43

PAGO PARA: Br Saude
CNPJ: 10.557.679/0001-78
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2695 - CONTA: 00000000000000190195
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:52:44

==========

DOCUMENTO: 091422
AUTENTICACAO SISBB: 0.1EE.46E.03C.BFB.16B

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

390

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 08/2023

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	1128	31/08/2023

BR SAUDE - SERVICOS DE MEDICINA LTDA

17017-336 - RUA BARTOLOMEU DE GUSMAO, 2-27 - JD. AMERICA
BAURU - SP - CEP: 17017-336
CNPJ/CPF:10.557.679/0001-78 Inscr. Estadual/RG:
Email: JULI-GUEDES@HOTMAIL.COM
Telefone: 14 99735-9603 CCM 508910

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Bariri - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISEICORDIA DE BARIRI
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO - 17250-182
Bariri - SP - - CEP: 17250-182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		PLANTÃO MEDICO DANIEL BROSCO 20PL	10.000,00	10.000,00

LANÇADO

Observação:

Total dos Serviços		10.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		10.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	200,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
10.000,00	0,00	150,00	65,00	300,00	100,00	0,00	0,00	9.385,00

TERMO DE CONVÊNIO N.: 03/2023

Esta é a chave de validação: KDIO-QOXH
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

391

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA CIRURGIA AGOSTO/2023 -

RETAGUARDA

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO RET.	DOMINGO RET.
			1	2	3	4	5	6
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA		DANIEL RET	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL MOLINAR RET
DIURNO	13:00 AS 19:00 - RETAGUARDA		DANIEL RET	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL MOLINAR RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA		LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL MOLINAR RET
		7	8	9	10	11	12	13
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL RET	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO
DIURNO	13:00 AS 19:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL RET	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO
		14	15	16	17	18	19	20
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.
		21	22	23	24	25	26	27
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL RET	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO
DIURNO	13:00 AS 19:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL RET	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO	DANIEL BROSCO
		28	29	30	31			
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL RET	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO			
DIURNO	13:00 AS 19:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	DANIEL RET	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO			
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	DANIEL MOLINAR RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO			

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

DE CONVÊNIO 07/23

367

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2022

393

PLANTÕES DA UNIDADE INTERMEDIARIA/EMERGENCISTA AGOSTO/2023					
JESUS FERNANDES DACOSTA JUNIOR	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	4	R$ 1.300,00	R$ 5.200,00		
		TOTAL	**R$ 5.200,00**	**R$ 4.880,20**	558
MARCO ANTONIO GALLO	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	11	R$ 1.300,00	**R$ 14.300,00**	**R$ 13.420,55**	388
		TOTAL			
EDSON MORETTI	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	3	R$ 1.300,00	R$ 3.900,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	2	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00		
EMERGENCISTA 6 HORAS DIURNO	5	R$ 650,00	R$ 3.250,00	**R$ 9.525,77**	44
		TOTAL	**R$ 10.150,00**		
JURANDIR LUIS CATALDO	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	11	R$ 1.500,00	R$ 16.500,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	7	R$ 1.300,00	R$ 9.100,00		
		TOTAL	**R$ 25.600,00**	**R$ 24.025,60**	385
NILZA M. AMARAL BELTRAMINI	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	4	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	4	R$ 1.300,00	R$ 5.200,00		
EMERGENCISTA6 HORAS DIURNO	4	R$ 850,00	R$ 3.400,00	**R$ 13.702,10**	834
		TOTAL	**R$ 14.600,00**		
FELIPE MARSILI PALANCA	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	8	R$ 1.500,00	R$ 12.000,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	2	R$ 1.300,00	R$ 2.600,00		
EMERGENCISTA 06 HORAS DIURNO	1	R$ 750,00	R$ 750,00	**R$ 15.350,00**	134
		TOTAL	**R$ 15.350,00**		
JOSE ROBERTO TOLEDO	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	**R$ 1.407,75**	608
		TOTAL	**R$ 1.500,00**		

TOTAL DOS PLANTÕES BRUTO
R$ 86.700,00
TOTAL DOS PLANTÕES LIQUIDO
R$ 82.311,97

OK

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

394

ESCALA MEDICA EMERGENCISTA UNIDADE INTERMEDIARIA PRESENCIAL/DIARISTA CLINICA MEDICA

AGOSTO/2023

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
			1	2	3	4	5	6
DIURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 7: 00/19:00		TOLEDO	GALO ATE 8:00 NILZA 8/13-EDSON13-19	NILZA	JURANDIR	JURANDIR	JURANDIR
NOTURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 19:00 AS 07:00		GALLO	NILZA	GALLO	JURANDIR	JURANDIR	GALLO
		7	8	9	10	11	12	13
DIURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 7: 00/19:00	JURANDIR	FELIPE	FELIPE /EDSON	FELIPE	JURANDIR	EDSON	JURANDIR
NOTURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 19:00 AS 07:00	JESUS	GALLO	EDSON	JURANDIR	JURANDIR	EDSON	FELIPE
		14	15	16	17	18	19	20
DIURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	GALO ATE 8:00 NILZA 8/13-EDSON13-19	NILZA	JURANDIR	EDSON	JURANDIR
NOTURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 19:00 AS 07:00	JESUS	GALLO	NILZA	GALLO	JURANDIR	EDSON	GALLO
		21	22	23	24	25	26	27
DIURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	GALO ATE 8:00 NILZA 8/13-EDSON13-19	NILZA	JURANDIR	JURANDIR	JURANDIR
NOTURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 19:00 AS 07:00	JESUS	GALLO	NILZA	GALLO	JURANDIR	JURANDIR	FELIPE
		28	29	30	31			
DIURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	GALO ATE 8:00 NILZA 8/13-EDSON13-19	NILZA			
NOTURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 19:00 AS 07:00	JESUS	GALLO	NILZA	GALLO			

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATÉ O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:56:32
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.538
VALOR TOTAL 4.880,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M B LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.538-5
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 6.BBF.CC6.B24.4B3.80C

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

395

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
558

Código de Verificação de Autenticidade
GXP67KRUA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/08/2023 às 08:17:10

Chave de Acesso
1017422YKXYGIUUT1ZNUHT0NPMZID1BN

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.515.998/0001-71		9591	000017745	CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 468	A	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-071	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	SV	PLANTÕES DE 12 HORAS NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA NOS DIAS 7, 14, 21, 28 DE AGOSTO 2023.	1.300,00	R$ 5.200,00

LANÇADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.200,00	R$ 104,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.200,00 x 0,65%)	COFINS (5.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.200,00 x 1,50%)	CSLL (5.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 33,80	R$ 156,00	R$ 0,00	R$ 78,00	R$ 52,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.880,20

Vai. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$699,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$139,88

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

396

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **558** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GXP67KRUA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0009

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141857290927334O8
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 13.420,55
DATA: 14/09/2023 - 15:57:48

PAGO PARA: Gallo Gallo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 33.222.817/0001-63
CHAVE PIX: 33222817000163
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 00000000000000052078
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:57:49

==========

DOCUMENTO: 091423
AUTENTICACAO SISBB: C.AF3.2B5.D20.16D.13D

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

397

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
388

Código de Verificação de Autenticidade
SMFIEHYTB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/08/2023 às 08:58:41

Chave de Acesso
10174310EVJ8NRMZKHI1C1R9TB0JAVJS

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
33.222.817/0001-63		12348	000044903	GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FLORIANO PEIXOTO, 1468		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-081	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
11,00	UN	11 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA NOS DIAS 1,3,6,8,15,17,20,22,24,29,31 DE AGOSTO DE 2023 VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$14.300,00 conforme escala médica	1.300,00	R$ 14.300,00

LANÇADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.300,00	R$ 286,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.300,00 x 0,65%)	COFINS (14.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.300,00 x 1,50%)	CSLL (14.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 92,95	R$ 429,00	R$ 0,00	R$ 214,50	R$ 143,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.420,55

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.923,35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$464,75

Informações Complementares

TERMO DE EMPENHO Nº: 03/2023

398

RECEBI(EMOS) DE **GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **388** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SMFIEHYTB**.

Data _____/_____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0004

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141859124598130l3
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 9.525,77
DATA: 14/09/2023 - 15:59:23

PAGO PARA: Edson Moretti Ltda
CNPJ: 47.856.113/0001-57
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000186727
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 15:59:24

==========

DOCUMENTO: 091424
AUTENTICACAO SISBB: 0.4C1.9EA.220.B06.7AB

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

379

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
1988483Z6J

Nº Nota (Nova Versão)
44
Nº RPS:
-
Data de Emissão
29/AGO/2023 - 19:41:21
Competência
08/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **EDSON MORETTI LTDA**
CNPJ/CPF: **47.856.113/0001-57** | Insc. Municipal: **001001779** | Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DAS MACIEIRAS, 758**
Complemento: **OESTE** | Bairro: **CIDADE JARDIM** | CEP: **17.280-628**
Município: **PEDERNEIRAS** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **fiscal-viatalina@.com.br** | Telefone: **(14)99903-1270**
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual:
Endereço: **AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **CENTRO** | CEP: **17.250-000**
Município: **BIRIRI** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: | Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Discriminação excedeu espaço de caracteres, por favor verificar a discriminação em anexo

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 10.150,00

Local de Prestação: **BARIRI - SP** | Local de Incidência: **PEDERNEIRAS**

Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	152,25	101,50	65,98	304,50

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	10.150,00	3,00	304,50	9.525,77

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) EDSON MORETTI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
1988483Z6J

Número da Nota:
44 400

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
1988483Z6J

Nº Nota (Nova Versão)
44
Nº RPS:
-
Data de Emissão
29/AGO/2023 - 19:41:21
Competência
08/2023

ANEXO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DR EDSON MORETTI
02 PLANTÕES DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$3.000,00 nos dias 12,19 DE AGOSTO DE 2023
CONFORME ESCALA MEDICA.
05 PLANTÃO DIURNO DE 6 HORAS NA UNIDADE INTERMEDIARIA NOS DIAS 2,9,16,23,30 DE AGOSTO DE 2023 VALOR R$650,00 TOTAL R$3.250,00
3 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.300,00 TOTAL R$3.900,00 nos dias 9,12,19 DE AGOSTO de 2023
TOTAL DA NOTA R$10.150,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

401

14/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:00:06
019800198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/09/2023
NR. DOCUMENTO 550.198.000.019.476
VALOR TOTAL 24.025,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: UNICLIN - BARIRI S-S LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 19.476-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 8.1FE.94D.69B.339.48F

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

402

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
385

Código de Verificação de Autenticidade
XJRCT1BE2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/08/2023 às 09:48:36

Chave de Acesso
1017468S6HT2KUT3HV7W2LJ6WYNHDMU6

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
13.059.576/0001-76		9328	000017508	UNICLIN - BARIRI S/S EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV HELIO ZERBINATTI, 352		JARDIM NOVA BARIRI

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-354	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
11,00	UN	Realização de 11 plantões diurno no mês de Agosto nos dias (04,05,06,07,11,13,18,20,25,26 e 27)	1.500,00	R$ 16.500,00
7,00	UN	Realização de 7 plantões noturno no mês de Agosto nos dias (04,05,10,11,18,25 e 26)	1.300,00	R$ 9.100,00

CANCELADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 05.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na á	2,00%	0000050000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 25.600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 25.600,00	R$ 512,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (25.600,00 x 0,65%)	COFINS (25.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (25.600,00 x 1,50%)	CSLL (25.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 166,40	R$ 768,00	R$ 0,00	R$ 384,00	R$ 256,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 24.025,60

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 403

RECEBI(EMOS) DE **UNICLIN - BARIRI S/S EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **385** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XJRCT1BE2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0010

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141900288418901 86
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 13.702,10
DATA: 14/09/2023 - 16:00:45

PAGO PARA: Nilza Mara e Giselle Andressa Saude
CNPJ: 17.508.189/0001-20
CHAVE PIX: 17508189000120
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000130007643
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 16:00:46

==========

DOCUMENTO: 091425
AUTENTICACAO SISBB: A.967.A91.484.361.210

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

404

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
834

Código de Verificação de Autenticidade
3MT6M7PL5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/08/2023 às 11:08:13

Chave de Acesso
1017513B9473NX73PS07MEQFOWC7QTK5

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.508.189/0001-20		10003	000016421	NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE SS

Logradouro	Complemento	Bairro
TIRADENTES, 21		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-075	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	REFERENTE A 04 PLANTÕES DE 12 HORAS PRESSENCIAL DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL DE R$ 6.000,00 REALIZADO NOS DIAS 3,17,24,31 DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 6.000,00
4,00	UN	REFERENTE A 04 PLANTÕES DE 6 HORAS PRESSENCIAL DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA NO VALOR UNITARIO R$ 850,00 TOTAL DE R$ 3.400,00 REALIZADOS NOS DIAS 2,16,23 E 30 DE AGOSTO DE 2023, CONFORME ESCALA MEDICA	850,00	R$ 3.400,00
4,00	UN	REFERENTE A 04 PLANTÕES DE 12 HORAS PRESSENCIAL NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.300,000 TOTAL DE R$ 5.200,00 REALIZADOS NOS DIAS 2,16,23 E 30 DE AGOSTO DE 2023 , CONFORME ESCALA MEDICA	1.300,00	R$ 5.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.600,00	R$ 292,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.600,00 x 0,65%)	COFINS (14.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.600,00 x 1,50%)	CSLL (14.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 94,90	R$ 438,00	R$ 0,00	R$ 219,00	R$ 146,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.702,10

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023

405

RECEBI(EMOS) DE **NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE SS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **834** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3MT6M7PL5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0008

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141901266006359 94
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 15.350,00
DATA: 14/09/2023 - 16:01:54

PAGO PARA: Felipe Marsili Palanca Me
CNPJ: 32.249.727/0001-01
CHAVE PIX: 32249727000101
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0025 - CONTA: 000000000013004 1549
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 16:01:55

==========

DOCUMENTO: 091426
AUTENTICACAO SISBB: 0.98F.551.6C7.DA7.D93

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

406

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
134
Código de Verificação de
O6O48D85W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2023 às 19:48:36
Chave de Acesso
2064577DWXY5Z7AR8B6O49LO26BADT

Para certificação da autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		IBITINGA-SP	BARIRI - SP

Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição	Inscrição	Cadastro	Nome/Razão Social
32.249.727/0001-01		00335295	12560105	FELIPE MARSILI PALANCA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA JOSE ZAPATTA, 0364	0364	JARDIM CENTENÁRIO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14940-472	Ibitinga-SP	(16) 3342-6326	CINTIAREGINAS@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTA	ISENTA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36629393	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	08 PLANTÕES DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$12.000,00 nos dias 8,10,14,15,21,22,28,29 DE AGOSTO DE 2023 CONFORME ESCALA MEDICA. 01 PLANTÃO DIURNO DE 6 HORAS NA UNIDADE INTERMEDIARIA NOS DIAS 9 DE AGOSTO DE 2023 VALOR R$750,00 TOTAL R$750,00 CONFORME ESCALA MEDICA. 2 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.300,00 TOTAL R$2.600,00 nos dias 13,27 DE AGOSTO de 2023 CONFORME ESCALA MEDICA	15.350,00	R$ 15.350,00

LANÇADA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	Medicina e biomedicina	2.7145%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.350,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.350,00	R$ 416,68	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.350,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **134** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **O6O48D85W.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		407

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.37
0198800198 0005

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202309141902098340944 49
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.407,75
DATA: 14/09/2023 - 16:02:26

PAGO PARA: Med Certo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 15.254.588/0001-87
CHAVE PIX: 15254588000187
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290 - CONTA: 00030000000000042806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/09/2023 - 16:02:27

==========

DOCUMENTO: 091427
AUTENTICACAO SISBB: 1.871.E22.A3D.88E.7D7

==========

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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023
403

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 08/2023

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	608	30/08/2023

MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA

17017-250 - RUA PROFESSOR ALBERTO BRANDÃO DE REZENDE, 3-64
BAURU - SP - CEP: 17017-250
CNPJ/CPF:15.254.588/0001-87 Inscr. Estadual/RG:
Email: ESCRITAFISCAL@ESCRITORIOFENIX.COM.BR
Telefone: 14 98165-0585 CCM 525039

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Bariri - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - .
BARIRI - SP - Brasil - CEP: 17250-182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		01 PLANTÃO DIURNO DE 12 HORAS NA UNIDADE INTERMEDIARIA NOS DIAS 1 DE AGOSTO DE 2023 VALOR R$1.500,00 TOTAL R$1.500,00 CONFORME ESCALA MÉDICA. Medico plantonista: JOSE ROBERTO TOLEDO	1.500,00	1.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 199,95 (13,33%) **Fonte:**

Observação:

Total dos Serviços		1.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		1.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	30,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.500,00	0,00	22,50	9,75	45,00	15,00	0,00	0,00	1.407,75

Esta é a chave de validação: AFUY-NSBO
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

TERMO DE CONTEÚDO
Nº: 03/2023

409

ASSIST A SAÚDE

DT PREVISTA	CONTA	HISTÓRICO	DOCTO	VALOR	PIX	BANCO	AGÊNCIA	C.C.	CNPJ
26.09.2023	Futura Com. De Prod. Medicos - PARCIAL	MEDICAMENTOS	145.067	R$ 1.512,41	08.231.734/0001-93	B.B. 0001	6505-6	1411-7	08.231.734/0001-93
				R$ 1.512,41					

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

410

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382616459893471
26/09/2023 16:59:51

```
26/09/2023    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:51:36
019800198           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8           CONTA:          23.680-2
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                    26/09/2023
NR. DOCUMENTO                 556.505.000.001.411
VALOR TOTAL                                1.512,41
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FUTURA C DE P M E HO
AGENCIA: 6505-6           CONTA:           1.411-7
NR. DOCUMENTO                 550.198.000.023.680
================================================
NR.AUTENTICACAO            8.F53.AC8.DB1.323.936
```

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

411

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 145.067

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 145.067

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35230908231734000193550000001450671001667200

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

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst.Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONFERÊNCIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
141 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA BARIRI	44.690.238/0001-61	26/09/2023

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	26/09/2023

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 145.067/ 1 Valor : 4.326,70 Vencto. 26/09/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
4.205,11	742,33	0,00	0,00	4.326,70

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.326,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatario)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	1				12.270.745/0004-00

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - S	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
3	CAIXAS			41,000	41,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod.Prod.Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
570453	SUXAMETONIO 100MG INJ CX C/10 *SUCCITRAT* BLAU Lote : 23081126 Val. : 31/08/2025	30049099	000	5102	CX	5,00 5,00	250,000000	1.250,00	1.250,00	225,00		18,0	
569721	SOL MANITOL 20% 250ML IV CX C/48FR FRESENIUS Lote : 74SG2892 Val. : 06/06/2025	30049099	020	5102	CX	1,00 1,00	364,800000	364,80	243,21	29,19		12,0	
571337	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML CX C/10 FA *BLAUBIMAX* BLAU Lote : 22J05H162A Val. : 05/10/2025	30021590	000	5102	CX	1,00 1,00	2.711,900000	2.711,90	2.711,90	488,14		18,0	

Local de entrega: AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

- Em 26/09/2023 Realizado pagamento parcial R$ 1.512,41 TCV 03/2023 Amil Saúde.
- Em 27/09/2023 realizado pagamento parcial R$ 0,42 TCV 03/2023 Amil Saúde
- Em 27/09/2023 realizado pagamento parcial R$ 214,03 TCV 03/2019 Sus
- Em 28/9/2023 realizado pagamento parcial R$ 0,22 TCV 003/2019 Sus
- Em 28/9/2023 realizado pagamento restante R$ 2.599,62 CAIXA

TERMO DE CONFERÊNCIA Nº: 03/2023

4/2

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 | 1

No. 145.067

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35230908231734000193550000001450671001667200

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

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONFERÊNCIA

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
V.118 NAYLA DE OLIVEIRA ROSSI REG.:Sumare N/P.165.933	TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 4/3

SUS 23.679-9 Assist. à Saúde

DT PREVISTA	GRUPO	CONTA	HISTÓRICO	DOCTO	VALOR	PIX	BANCO	AG	C.C	CNPJ
27/09/2023	MEDICAMENTOS	FUTUTRA COMERCIO DE PROD. MEDICOS	MEDICAMENTOS	145067 PARCIAL	0,42	08.231.734/0001-93	B.B. 0001	6505-6	1411-7	08.231.734/0001-93

TERMO DE COMPROMISSO Nº: 03/23

414

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3352716068479321
27/09/2023 16:12:01

```
27/09/2023    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:11:25
019800198           SEGUNDA VIA                0006
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8           CONTA:          23.680-2
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   27/09/2023
NR. DOCUMENTO                 556.505.000.001.411
VALOR TOTAL                                  0,42
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FUTURA C DE P M E HO
AGENCIA: 6505-6           CONTA:          1.411-7
NR. DOCUMENTO                 550.198.000.023.680
================================================
NR.AUTENTICACAO            E.43C.FE6.D22.59B.AAC
```

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº: 03/2023

415

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 145.067

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 145.067

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35230908231734000193550000001450671001667200

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

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst.Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONFERÊNCIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
141 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA BARIRI	44.690.238/0001-61	26/09/2023

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	26/09/2023

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 145.067/ 1 Valor: 4.326,70 Vencto. 26/09/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
4.205,11	742,33	0,00	0,00	4.326,70

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.326,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatario)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	1				12.270.745/0004-00

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - S	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
3	CAIXAS			41,000	41,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
570453	SUXAMETONIO 100MG INJ CX C/10 "SUCCITRAT" BLAU Lote: 23081126 Val.: 31/08/2025	30049099	000	5102	CX	5,00 5,00	250,000000	1.250,00	1.250,00	225,00		18,0	
569721	SOL MANITOL 20% 250ML IV CX C/48FR FRESENIUS Lote: 74SG2892 Val.: 06/06/2025	30049099	020	5102	CX	1,00 1,00	364,800000	364,80	243,21	29,19		12,0	
571337	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML CX C/10 FA "BLAUBIMAX" BLAU Lote: 22J05H162A Val.: 05/10/2025	30021590	000	5102	CX	1,00 1,00	2.711,900000	2.711,90	2.711,90	488,14		18,0	

Local de entrega: AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

- Em 26/09/2023 realizado pagamento parcial R$ 1.512,41 TCV 03/2023 Amst. à Saúde
- Em 27/09/203 realizado pagamento parcial R$ 0,02 TCV 03/2023 Amst. à Saúde
- Em 27/09/2023 realizado pagamento parcial R$ 214,03 TCV 001/2019 Suy
- Em 28/09/2023 realizado pagamento parcial R$ 0,22 TCV 001/2019 TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023
- Em 28/09/2023 realizada pagamento restante R$ 2.599,62 CAIXA 416

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2

1

No. 145.067

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35230908231734000193550000001450671001667200

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

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst.Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONFERÊNCIA

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
V.118 NAYLA DE OLIVEIRA ROSSI REG.:Sumare N/P.165.933	TERMO DE CONVÊNIO Nº: 03/2023 417