EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:42:55
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 05/02/2024
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 24,15
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO A.787.1F8.3EE.D70.7EF

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NF-e Nº: 000.265.023 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 680180

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.265.023
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5224 0206 0656 1400 0138 5500 1000 2650 2312 4267 7282

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

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/ CONS FINAL FORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247191782464 02/02/2024 14:28:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	809011270115	06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	02/02/2024 14:28

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO	17.250-000	02/02/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
BARIRI	(14) 3662-6522	SP	ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

Nº	Data	Valor
001	02/02/2024	1.086,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
892,79	85,03	0,00	0,00	1.016,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.086,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
AQUILA TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - GO	0				03.608.196/0002-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CONCEICAO DAS DORES QD 20 LT 6A9	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104672510

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				6,000	6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0003596	*TRAMADOL INJ.100MG 60X2ML (A2) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	9069516	28/02/2025	30049039	520	6.108	CX	9	0,00	82,1877	0,00	739,69	616,41	73,97	0,00	12,00	0,00
0011727	CURATIVO FILME TRANSP. 8,5X11,5CM C/50 (VERSAO IV) | Desconto de desoneracao 0 | marcar COPERTINA	15F23	31/05/2028	30051020	200	6.108	CX	2	0,00	102,9900	0,00	205,98	205,98	8,24	0,00	4,00	0,00
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXICOR	230508	31/12/2030	82121020	200	6.108	PCT	20	0,00	3,5200	0,00	70,40	70,40	2,82	0,00	4,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.

Valor ICMS UF destinatario R$ 38,69 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 38,69
PEDIDO 0680180 N NOTA 0267728 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X Valor do IR. 0,00
PEDIDO N§ 40211
SANTA CASA DE BARIRI

RESERVADO AO FISCO

02/02/24 Pagamento parcial R$ 24,15 TCV 003/2023 Assist. à Saúde (medicamento/parte materiais farmacológicos)

06/02/24 Pagamento restante R$ 1.061,92 Caixa (restante dos medicamentos/frete materiais farmacológicos)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.00.48
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85810000312-8	91300179240-6
	20768505084-0	46902380001-4
Data do pagamento		07/02/2024
CNPJ/CEI/CPF		44690238/0001-61
COMPETENCIA		01/2024
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/02/2024
VALOR DEPOSITO		31.291,30
Valor Total		31.291,30

DOCUMENTO: 020702
AUTENTICACAO SISBB: 1.EDE.B71.1E9.697.FF0

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/02/2024 - 15:42:35

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				(0014)36626522
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	391.141,29	124	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	01/2024	07/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
31.291,30	0,00	31.291,30

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2024

858100003128 913001792406 207685050840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/02/2024 - 15:42:35

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				(0014)36626522
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	391.141,29	124	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	01/2024	07/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
31.291,30	0,00	31.291,30

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2024

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

858100003128 913001792406 207685050840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

07/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:48
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792886049000000178592027110805996190003551000
BENEFICIARIO:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA
NOME FANTASIA:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES
CNPJ: 21.922.507/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES
CNPJ: 21.922.507/0001-72
PAGADOR:
SANTA CASA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO 20.701
DATA DE VENCIMENTO 07/02/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO 35.510,00
VALOR COBRADO 35.510,00
==========
NR.AUTENTICACAO 1.994.658.407.A85.4BA
==========
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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
30/01/2024	11:18

Código Autenticidade: **877Q.6367.9618.8333799-W**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
053100	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0000048555	A1	30/01/2024

Prestador de Serviços

MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA

AVENIDA MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES , 939 - TORRE I - ED. JACARANDA - Andar 8º ANDAR
SITIO TAMBORE / JUBRAN
CEP 06460-040 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **21.922.507/0001-72** Inscrição Municipai **4.97400-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** — CPF/CNPJ: **44.690.238/0001-61**

Endereço: AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 — Complemento:

CEP: 17250-182 — Bairro: JARDIM PARAISO — Cidade: BARIRI — UF: SP

E-mail: financeiro@santacasabariri.com.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE VALES-BENEFÍCIO.	171212219	2,00	0,01	0,01

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

FATURA:196934 VALOR:35.510,00 DATA VENCTO:07/02/2024
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 35510,00
AJUSTE NF (+) 0,01
AJUSTE NF (-) -0,01
Informação EXCLUSIVA para Contratos (Públicos)
Nos termos do art. 1º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
Valor da Comissão ou Corretagem: ZERO
Nos termos do art. 18, §1º e §2º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
OPERAÇÃO EXCLUSIVA DE REPASSE, NÃO HÁ INCIDÊNCIA OU RETENÇÃO TRIBUTÁRIA NESTA NOTA FISCAL.

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

R$ 35.509,99

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALOR TOTAL DA NOTA **35.510,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
000000		

Valor por Extenso:

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **877Q.6367.9618.8333799-W**

RECEBEMOS DA EMPRESA MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota **053100** Série da Nota

Local ..... Data ..... Assinatura .....

Bradesco | 237-2 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento
07/02/2024

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTÕES E SERVIÇOS LTD - CNPJ: 21.922.507/0001-72
AV MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 939 T1 8 ANDAR - TAMBORE

Agência/Código do Beneficiário
2886-0/271108-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
30/01/2024	196934	DM	N	30/01/2024

Nosso Número
09/00000017892-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor
	09	R$		

(=) Valor do Documento
35.510,00

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CNPJ: 44.690.238/0001-61

Autenticaçao Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23792.88604 90000.001785 92027.110805 9 96190003551000

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento
07/02/2024

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTÕES E SERVIÇOS LTD - CNPJ: 21.922.507/0001-72
AV MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 939 T1 8 ANDAR - TAMBORE

Agência/Código do Beneficiário
2886-0/271108-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
30/01/2024	196934	DM	N	30/01/2024

Nosso Número
09/00000017892-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor
	09	R$		

(=) Valor do Documento
35.510,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CNPJ: 44.690.238/0001-61
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - JARDIM PARAISO
17250-182 - BARIRI - SP

Sacador/Avalista

Autenticaçao Mecânica - Ficha de Compensação

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Número: 21438
Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61
Situação: EM ANÁLISE
Origem: PORTAL

Data: 30/01/2024
Forma Pagto: A VISTA 03 DIAS
Vencto 1ª Parcela: 04/02/2024
Data Entrega: 01/02/2024
Valor Total: 35.510,00

Endereço: AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO , 409

CEP: 17250-182
Cidade: BARIRI
UF: SP

Observações

dados não encontrados

Produtos

Qtde	Descrição	Valor Unitário	Total
1	ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP	60,00	60,00
1	ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP	70,00	70,00
1	ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP	120,00	120,00
1	ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP	200,00	200,00
2	ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP	130,00	260,00
116	ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP	300,00	34.800,00

Taxas

Descrição	Qtde	Valor Tarifa	Total
AJUSTE NF (+)	1	0,01	0,01
AJUSTE NF (-)	1	-0,01	-0,01

35.510,00

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

CPF/Outros	Usuário	Nº Cartão	Valor Carga
304.048.508-39	ADRIANA AP MANA DE OLIVEIRA DOMINGO	3106 36XX XXXX 5035	R$ 300,00
402.201.468-70	ADRIELE FERNANDA DA SILVA MORETO	3106 36XX XXXX 5036	R$ 60,00
383.973.118-66	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	3106 36XX XXXX 5037	R$ 300,00
296.288.558-67	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	3106 36XX XXXX 5038	R$ 300,00
091.652.598-82	ALFREDO CARLOS DE CASTRO	3106 36XX XXXX 5039	R$ 300,00
369.040.618-80	ALICE CAROLINA F NUNES DA SILVA B	3106 36XX XXXX 5110	R$ 300,00
302.180.088-21	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	3106 36XX XXXX 5111	R$ 300,00
383.973.018-01	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	3106 36XX XXXX 5112	R$ 300,00
360.711.258-47	ALINE ROBERTA DE CAMPOS	3106 36XX XXXX 5113	R$ 300,00
299.989.788-07	ALINE SOARES ROCCO	3106 36XX XXXX 5114	R$ 300,00
387.502.508-33	AMANDA LETICIA SANCHES	3106 36XX XXXX 5115	R$ 300,00
322.789.388-60	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	3106 36XX XXXX 5116	R$ 300,00
424.065.178-61	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	3106 36XX XXXX 5117	R$ 300,00
290.386.788-78	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	3106 36XX XXXX 5118	R$ 300,00
145.639.808-38	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	3106 36XX XXXX 5119	R$ 300,00
000.280.804-83	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	3106 36XX XXXX 5200	R$ 300,00
038.314.208-31	ANA MARIA SILVA	3106 36XX XXXX 5201	R$ 300,00
290.840.848-10	ANA PAULA SPIGOLON	3106 36XX XXXX 5202	R$ 300,00
325.716.468-85	ANGELICA BUSSADA MOCO	3106 36XX XXXX 5203	R$ 300,00
361.219.638-32	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	3106 36XX XXXX 5204	R$ 300,00
067.944.828-43	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	3106 36XX XXXX 5205	R$ 300,00
796.969.888-34	BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI	3106 36XX XXXX 5206	R$ 300,00
369.222.798-16	BRUNA QUEIROZ	3106 36XX XXXX 5207	R$ 300,00
465.039.228-41	CAROLINA FOLIENI GABIA	3106 36XX XXXX 5208	R$ 300,00
435.865.748-60	CAROLINA MOSCONI	3106 36XX XXXX 5209	R$ 300,00
161.778.088-08	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	3106 36XX XXXX 5380	R$ 300,00
247.781.198-35	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	3106 36XX XXXX 5381	R$ 300,00
038.315.208-95	CLAUDIO BREDA JUNIOR	3106 36XX XXXX 5382	R$ 300,00
352.335.128-66	DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS	3106 36XX XXXX 5383	R$ 300,00
299.199.708-75	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	3106 36XX XXXX 5384	R$ 300,00
277.454.128-03	DALVA CRISTINA DA SILVA	3106 36XX XXXX 5385	R$ 300,00
425.386.688-32	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	3106 36XX XXXX 5386	R$ 200,00
321.816.648-97	DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO	3106 36XX XXXX 5387	R$ 300,00
274.592.718-37	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	3106 36XX XXXX 5388	R$ 300,00
262.468.798-02	DILENE BUENO DA SILVA	3106 36XX XXXX 5389	R$ 300,00
072.275.308-09	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	3106 36XX XXXX 5460	R$ 300,00
116.893.338-20	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	3106 36XX XXXX 5461	R$ 300,00
180.887.058-19	EDNA GARCIA INACIO	3106 36XX XXXX 5462	R$ 300,00
313.225.408-88	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	3106 36XX XXXX 5463	R$ 300,00
268.857.668-28	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	3106 36XX XXXX 5464	R$ 300,00
337.680.828-73	ERIC WILLIAM DA ROCHA	3106 36XX XXXX 5465	R$ 300,00
335.446.618-96	EVA SIMONE DE LIMA MELLO	3106 36XX XXXX 5466	R$ 300,00
279.273.808-18	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTO	3106 36XX XXXX 5467	R$ 300,00
347.457.828-61	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	3106 36XX XXXX 5468	R$ 300,00
437.799.688-60	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	3106 36XX XXXX 5540	R$ 300,00
351.472.868-29	FRANCINE BANDEIRA	3106 36XX XXXX 5541	R$ 300,00
396.670.418-83	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	3106 36XX XXXX 5542	R$ 300,00
351.206.628-38	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	3106 36XX XXXX 5543	R$ 300,00
363.909.138-85	GIOVANA TRENTO VICCARI	3106 36XX XXXX 5544	R$ 300,00
367.805.288-62	ISABELA CRISTINA BURATO	3106 36XX XXXX 5545	R$ 300,00
351.110.648-69	IVANI DE SOUSA BUENO	3106 36XX XXXX 5546	R$ 300,00
253.953.038-98	JAIR DOS SANTOS	3106 36XX XXXX 5548	R$ 300,00

301.557.268-70	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	3106 36XX XXXX 5549	R$ 300,00
276.355.088-65	JAQUELINE APARECIDA SALVE	3106 36XX XXXX 5620	R$ 300,00
307.590.518-60	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	3106 36XX XXXX 5621	R$ 300,00
410.959.478-26	JESSICA FERNANDA DA S CORNELIO FOLIE	3106 36XX XXXX 5622	R$ 300,00
312.005.608-17	JESSICA ROBERTA MORENO	3106 36XX XXXX 5623	R$ 300,00
342.122.938-46	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	3106 36XX XXXX 5624	R$ 300,00
013.918.045-11	JOSENILDO MACIEL DA SILVA	3106 36XX XXXX 5625	R$ 300,00
348.113.778-85	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	3106 36XX XXXX 5626	R$ 300,00
131.942.808-80	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	3106 36XX XXXX 5627	R$ 300,00
349.814.788-95	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	3106 36XX XXXX 5628	R$ 300,00
333.288.528-67	JULIANE SIMPIONE	3106 36XX XXXX 5629	R$ 300,00
281.239.228-25	JULIETE FERNANDA FADINI	3106 36XX XXXX 5700	R$ 300,00
275.912.138-06	KELI CRISTINA PODANOSCHI	3106 36XX XXXX 5701	R$ 300,00
426.546.238-31	LARINE DE SOUSA LEONEL	3106 36XX XXXX 5702	R$ 300,00
337.478.288-41	LARISSA CAROLINE BARBOSA	3106 36XX XXXX 5703	R$ 300,00
468.631.868-88	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	3106 36XX XXXX 5704	R$ 130,00
391.675.498-02	LIA PAULA BOLLINI	3106 36XX XXXX 5705	R$ 300,00
287.851.028-30	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	3106 36XX XXXX 5706	R$ 300,00
466.034.038-46	LUANA JULIA DOS SANTOS	3106 36XX XXXX 5707	R$ 300,00
289.354.458-43	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	3106 36XX XXXX 5708	R$ 300,00
116.102.238-45	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	3106 36XX XXXX 5709	R$ 300,00
061.760.958-67	LUZIA APARECIDA DE PAULI	3106 36XX XXXX 5890	R$ 300,00
252.879.838-59	LUZIA VIEIRA ROVARI	3106 36XX XXXX 5891	R$ 300,00
158.230.228-67	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	3106 36XX XXXX 5892	R$ 300,00
180.886.878-10	MARCIA DE PAULI	3106 36XX XXXX 5893	R$ 300,00
058.449.738-52	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	3106 36XX XXXX 5894	R$ 300,00
068.123.368-07	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	3106 36XX XXXX 5895	R$ 120,00
325.032.988-69	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	3106 36XX XXXX 5896	R$ 300,00
468.165.998-37	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	3106 36XX XXXX 5897	R$ 300,00
384.504.548-59	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	3106 36XX XXXX 5898	R$ 300,00
278.059.458-61	MARIA ROSA DOS SANTOS	3106 36XX XXXX 5899	R$ 300,00
032.006.341-03	MARINA PREARO	3106 36XX XXXX 5970	R$ 300,00
126.907.428-88	MARINALVA FERREIRA COLOMBO	3106 36XX XXXX 5971	R$ 300,00
325.024.698-05	MELISSA KARINE BISSI DA LUZ	3106 36XX XXXX 5972	R$ 300,00
384.696.168-03	NADIA FERNANDA BAZA	3106 36XX XXXX 0709	R$ 70,00
450.113.358-95	NAIARA GIMENES	3106 36XX XXXX 5973	R$ 300,00
096.340.548-97	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	3106 36XX XXXX 5974	R$ 300,00
425.542.048-37	PAMELA LOPES	3106 36XX XXXX 5975	R$ 300,00
444.459.608-29	PAMELA REGINA DA SILVA COLOMBO	3106 36XX XXXX 5976	R$ 300,00
284.753.918-26	PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS	3106 36XX XXXX 5977	R$ 300,00
247.268.668-42	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	3106 36XX XXXX 5978	R$ 300,00
322.690.258-06	PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA	3106 36XX XXXX 5979	R$ 300,00
096.129.419-12	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	3106 36XX XXXX 6000	R$ 300,00
035.862.698-62	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	3106 36XX XXXX 6002	R$ 300,00
381.452.348-24	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	3106 36XX XXXX 6003	R$ 300,00
267.339.858-96	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	3106 36XX XXXX 6004	R$ 300,00
102.932.714-96	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	3106 36XX XXXX 6005	R$ 300,00
315.079.638-58	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	3106 36XX XXXX 6006	R$ 300,00
412.443.098-18	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	3106 36XX XXXX 6007	R$ 300,00
204.131.378-13	SANDRA LUIZA DE JESUS	3106 36XX XXXX 6008	R$ 300,00
308.064.248-18	SANDRA REGINA GARCIA	3106 36XX XXXX 6009	R$ 130,00
696.344.834-53	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	3106 36XX XXXX 6190	R$ 300,00
314.784.528-11	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	3106 36XX XXXX 6191	R$ 300,00

355.861.398-80	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	3106 36XX XXXX 6193	R$ 300,00
191.533.718-60	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	3106 36XX XXXX 6194	R$ 300,00
339.201.278-54	SIMONE FERNANDA CORRADINI	3106 36XX XXXX 6195	R$ 300,00
255.467.628-37	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	3106 36XX XXXX 6196	R$ 300,00
142.217.078-01	SONIA MARIA GENARO PICCO	3106 36XX XXXX 6197	R$ 300,00
191.008.658-42	SUELI APARECIDA VITORIO	3106 36XX XXXX 6198	R$ 300,00
438.907.168-81	TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	3106 36XX XXXX 6199	R$ 300,00
382.885.278-50	TAMIRES DE OLIVEIRA	3106 36XX XXXX 6270	R$ 300,00
454.562.878-89	TAMIRES MENON MAZO	3106 36XX XXXX 6271	R$ 300,00
374.639.418-09	TAMIRES VIVIANE DE LIMA	3106 36XX XXXX 6272	R$ 300,00
370.504.288-25	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	3106 36XX XXXX 6273	R$ 300,00
304.951.738-78	TATIANA RUGGERI	3106 36XX XXXX 6274	R$ 300,00
247.100.318-43	TELMA GOMES DE JESUS	3106 36XX XXXX 6275	R$ 300,00
303.902.668-25	VANESSA NEPOMUCENO DA SILVA	3106 36XX XXXX 6276	R$ 300,00
254.144.568-79	VERA PEREIRA DE JESUS	3106 36XX XXXX 6277	R$ 300,00
401.907.278-70	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	3106 36XX XXXX 6278	R$ 300,00
299.248.328-17	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	3106 36XX XXXX 6279	R$ 300,00

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024 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	2.742,53
000306159-ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO CPF: 383.973.118-66	033034230000010827725	3.166,83
000306047-ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA CPF: 296.288.558-67	033006460000600086585	3.156,13
000306079-ALFREDO CARLOS DE CASTRO CPF: 091.652.598-82	03300646000010114625	1.696,94
000305632-ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA B CPF: 369.040.618-80	033006460000710023513	2.756,91
000305588-ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO CPF: 302.180.088-21	03300646000710024095	898,75
000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS CPF: 383.973.018-01	033006460000710024105	2.255,63
000305872-ALINE ROBERTA DE CAMPOS CPF: 360.711.258-47	033045140000010191248	2.771,12
000306165-ALINE SOARES ROCCO CPF: 299.989.788-07	033006460000010122086	4.358,85
000305928-AMANDA LETICIA SANCHES CPF: 387.502.508-33	03300646000010137327	2.614,43
000305655-ANA ALICE SAVIAN DE PAULI CPF: 322.789.388-60	033006460000710024112	287,04
000306109-ANA CAROLINA LEITE FOLIENI CPF: 424.065.178-61	03300646000010142864	2.782,21
000305671-ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI CPF: 290.386.788-78	033006460000710024253	3.412,10
000305638-ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO CPF: 145.639.808-38	03300646000010168033	2.864,84
000305946-ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA CPF: 000.280.804-83	033006460000010141492	3.176,18
000305600-ANA MARIA SILVA CPF: 038.314.208-31	03300646000010123427	3.424,53
000305881-ANA PAULA SPIGOLON CPF: 290.840.848-10	033006460000010126499	1.939,93
000305590-ANGELICA BUSSADA MOCO CPF: 325.716.468-85	03300646000710023544	4.424,20
000306023-ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS CPF: 361.219.638-32	033034230000010911459	3.508,30
000305576-APARECIDA DE FATIMA CAMARGO CPF: 067.944.828-43	03300646000710023159	1.151,93
000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI CPF: 796.969.888-34	033006460000010169041	1.722,54
000306134-BRUNA QUEIROZ CPF: 369.222.798-16	033034230000010876066	4.361,04
000306102-CAROLINA FOLIENI GABIA CPF: 465.039.228-41	033006460000010111244	1.091,34
000306030-CAROLINA MOSCONI CPF: 435.865.748-60	033006460000010110566	3.387,16
	Conta Salário	
000305573-CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO CPF: 161.778.088-08	033006460000710024143	2.917,15
000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA CPF: 247.781.198-35	03300646000710023496	3.834,16
000305935-CLAUDIO BREDA JUNIOR CPF: 038.315.208-95	033006460000010123032	2.670,72
000306130-DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS CPF: 352.335.128-66	03300646000010111048	4.310,68

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024 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.		
000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA CPF: 299.199.708-75	033006460000710023197	3.315,67
000305628-DALVA CRISTINA DA SILVA CPF: 277.454.128-03	033006460000710024181	2.564,45
000305942-DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO CPF: 321.816.648-97	033006460000010115987	2.703,47
000305606-DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE CPF: 274.592.718-37	033006460000710023805	1.492,01
000305620-DILENE BUENO DA SILVA CPF: 262.468.798-02	033006460000710023702	1.716,87
000305562-DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR CPF: 072.275.308-09	033006460000710023348	1.842,11
000306151-EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA CPF: 116.893.338-20	033006460000010189252	1.559,61
000305921-EDNA GARCIA INACIO CPF: 180.887.058-19	033006460000710023551	2.175,27
000306077-EDUARDO NOBREGA HENRIQUE CPF: 313.225.408-88	033034230000010037072	1.463,63
000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA CPF: 268.857.668-28	033006460000010184680	3.195,86
000305828-ERIC WILLIAM DA ROCHA CPF: 337.680.828-73	033006460000010102435	3.332,70
000305830-EVA SIMONE DE LIMA MELLO CPF: 335.446.618-96	033006460000710023829	1.745,48
000305608-FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS CPF: 279.273.808-18	033006460000710023173	2.947,33
000306133-FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA CPF: 437.799.688-60	033002790000010213373	4.469,84
000305851-FRANCINE BANDEIRA CPF: 351.472.868-29	033006460000010113590	2.034,48
000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA CPF: 396.670.418-83	033003000000010330985	3.004,73
000305610-GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI CPF: 351.206.628-38	033006460000710023434	3.254,48
000305621-GIOVANA TRENTO VICCARI CPF: 363.909.138-85	033006460000710023331	1.250,80
000305654-ISABELA CRISTINA BURATO CPF: 367.805.288-62	033006460000710023465	4.512,66
000305960-IVANI DE SOUSA BUENO CPF: 351.110.648-69	033006460000010145616	176,07
000305583-JAIR DOS SANTOS CPF: 253.953.038-98	033006460000010167661	3.377,05
000305614-JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO CPF: 301.557.268-70	033006460000710023874	3.245,96
000305672-JAQUELINE APARECIDA SALVE CPF: 276.355.088-65	033006460000710023441	3.[illegible]6
000305925-JAQUELINE FERNANDA CANASSA CPF: 307.590.518-60	033006460000010122763	3.198,29
000305640-JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIE CPF: 410.959.478-26	033006460000710024167	2.833,09
000305668-JESSICA ROBERTA MORENO CPF: 312.005.608-17	033006460000710023898	2.667,16
000306139-JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ CPF: 342.122.938-46	033006460000010177103	2.344,21
000306095-JOSENILDO MACIEL DA SILVA CPF: 013.918.045-11	033006460000710024813	3.736,96

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024 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.		
000305892-JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA CPF: 348.113.778-85	033006460000010127342	1.726,06
000305575-JOSLAINE CRISTINA DA SILVA CPF: 131.942.808-80	033006460000710023908	1.819,40
000305825-JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ CPF: 349.814.788-95	033006460000710023623	2.018,90
000306091-JULIANE SIMPIONE CPF: 333.288.528-67	033006460000010168174	2.796,02
000305680-JULIETE FERNANDA FADINI CPF: 281.239.228-25	033006460000710023616	2.785,84
000306147-KELI CRISTINA PODANOSCHI CPF: 275.912.138-06	033006460000010117491	2.982,60
000306148-LARINE DE SOUSA LEONEL CPF: 426.546.238-31	033006460000010105153	4.596,69
000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA CPF: 337.478.288-41	033006460000010145568	2.600,51
000306097-LIA PAULA BOLLINI CPF: 391.675.498-02	033006460000010168143	3.327,02
000305931-LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI CPF: 287.851.028-30	033006460000010122828	2.783,19
000306086-LUANA JULIA DOS SANTOS CPF: 466.034.038-46	033006460000010166732	2.727,05
000305641-LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA CPF: 289.354.458-43	033006460000010167025	3.160,73
000305580-LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU CPF: 116.102.238-45	033006460000710023733	3.599,61
000306037-LUZIA APARECIDA DE PAULI CPF: 061.760.958-67	033006460000010161603	1.694,83
000305571-LUZIA VIEIRA ROVARI CPF: 252.879.838-59	033006460000710023960	855,48
000305611-MARCIA COLOMBO ANTONELLI CPF: 158.230.228-67	033034230000710121806	2.809,27
000305930-MARCIA DE PAULI CPF: 180.886.878-10	033006460000010122866	3.484,78
000305623-MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA CPF: 058.449.738-52	033006460000010167063	3.243,55
000305596-MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE CPF: 068.123.368-07	033006460000710024002	263,89
000306149-MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI CPF: 325.032.988-69	033006460000010185715	455,71
000306042-MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS CPF: 468.165.998-37	033006460000010139972	3.328,29
000305592-MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES CPF: 384.504.548-59	033006460000710023654	2.125,62
000306009-MARIA ROSA DOS SANTOS CPF: 278.059.458-61	033000300000010369730	868,6
000306157-MARINA PREARO CPF: 032.006.341-03	033006460000010081893	7.764,64
000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO CPF: 126.907.428-88	033006460000710024019	2.754,23
000306016-MELISSA KARINE BISSI DA LUZ CPF: 325.024.698-05	033006460000010153572	2.740,48
000306129-NAIARA GIMENES CPF: 450.113.358-95	033006460000010175228	2.124,34
000306021-NELI APARECIDA DO NASCIMENTO CPF: 096.340.548-97	033006460000010166938	2.072,04

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024 PAG: 0004

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

COD FUNCIONÁRIO	CONTA CORRENTE	VALOR LIQUIDO
033 Banco Santander (Brasil) S.A.		
000306127-PAMELA LOPES CPF: 425.542.048-37	033006460000010174179	3.926,98
000306018-PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS CPF: 284.753.918-26	033006460000010156197	779,64
000305940-PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA CPF: 322.690.258-06	033006460000010035689	3.180,18
000305991-RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA CPF: 096.129.419-12	033006460000010167465	1.655,32
000305587-ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO CPF: 035.862.698-62	033006460000710028910	1.795,96
000306085-ROSELAINE DA SILVA BARBOZA CPF: 381.452.348-24	033006460000010166811	2.789,30
000305849-ROSELENE DO ESPIRITO SANTO CPF: 267.339.858-96	033034230000010842223	2.937,04
000306163-RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO CPF: 102.932.714-96	033034230000010848432	3.190,45
000306081-SAMILE DOS SANTOS FRANCA CPF: 412.443.098-18	033045290000010169887	2.889,77
000306152-SANDRA LUIZA DE JESUS CPF: 204.131.378-13	033006460000010189685	2.005,27
000305594-SANDREGIR SILVA SEMEGUINI CPF: 696.344.834-53	033006460000710023726	2.622,78
000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI CPF: 355.861.398-80	033006460000710041296	4.592,32
000306025-SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES CPF: 191.533.718-60	033006460000010150919	4.320,70
000305604-SIMONE FERNANDA CORRADINI CPF: 339.201.278-54	033006460000710023393	3.674,66
000305665-SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO CPF: 255.467.628-37	033006460000710023379	977,11
000305570-SONIA MARIA GENARO PICCO CPF: 142.217.078-01	033006460000710024088	3.369,91
000306093-SUELI APARECIDA VITORIO CPF: 191.008.658-42	033006460000010167898	1.895,95
000305837-TAINA LUANA ANGELO DA SILVA CPF: 438.907.168-81	033006460000710024590	3.226,58
000305639-TAMIRES DE OLIVEIRA CPF: 382.885.278-50	033006460000710023537	3.805,98
000306173-TAMIRES MENON MAZO CPF: 454.562.878-89	033006460000010143315	4.720,28
000306154-TAMIRES VIVIANE DE LIMA CPF: 374.639.418-09	033006460000010131565	2.486,63
000306108-TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS CPF: 370.504.288-25	033006460000010169182	1.980,75
000305643-TATIANA RUGGERI CPF: 304.951.738-78	033006460000710023771	2.004,00
000306142-TELMA GOMES DE JESUS CPF: 247.100.318-43	033034230000010962675	4.747,00
000306158-VANESSA NEPOMUCENO DA SILVA CPF: 303.902.668-25	033006460000010042021	6.459,50
000306113-VERA PEREIRA DE JESUS CPF: 254.144.568-79	033006460000010169151	1.710,77
000305677-VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA CPF: 401.907.278-70	033006460000010166770	1.840,09
000306064-VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI CPF: 299.248.328-17	033006460000010113394	1.918,95

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024 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.

TOTAL DO BANCO===> **306.244,64**

TOTAL GERAL===> **327.577,72**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

326.749,79

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024 PAG: 0001

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

COD	FUNCIONÁRIO	CONTA CORRENTE	VALOR LIQUIDO
001			
		0198-8 c.c. 26902-6	
000306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI CPF: 468.631.868-88	001988000000026902 6	827,93
000306169	PAULO SERGIO DE AZEVEDO CPF: 247.268.668-42	0679890000000070114	5.065,15
000306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO CPF: 315.079.638-58	001988000000026542X	4.184,72
000306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA CPF: 314.784.528-11	0019880000000242977	1.687,02
	TOTAL DO BANCO==>		**11.764,82**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

4.104,55

RELAÇÃO BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

PAGAMENTO MENSAL — PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024 — PAG: 0001

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

COD	FUNCIONÁRIO	CONTA CORRENTE	VALOR LIQUIDO
000			
000306179-ADRIELE FERNANDA DA SILVA MORETO CPF: 402.201.468-70			657,57
000306175-DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS CPF: 425.386.688-32			1.310,64
000306172-FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE CPF: 347.457.828-61			4.620,42
000306178-NADIA FERNANDA BAZA CPF: 384.696.168-03			480,48
000306174-PAMELA REGINA DA SILVA COLOMBO CPF: 444.459.608-29			1.671,22
000306177-SANDRA REGINA GARCIA CPF: 308.064.248-18			827,93
	TOTAL DO BANCO===>		**9.568,26**

Ag 0027-2 c.c. 127.977-7

Ag 0198-8 c.c.

Ag 0198-8 21.738-7

Ag 6932-9 c.c 26.702-3

Ag 0198-8 26.893-3

Ag 0198 c.c. manual c/ dígito

salários

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024

EVENTO: 0974-COMP LEI 14434/22 01/2024 (parcela complementar autônoma enfermagem

DATA PAGTO: / /

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	0,00	841,53
000306159 - ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	TECNICA DE ENFERMAGEM	04/01/2023	0,00	841,53
000306047 - ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	25/08/2020	0,00	841,53
000305632 - ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA B	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	23/12/2011	0,00	841,53
000305588 - ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/04/2002	0,00	841,53
000305872 - ALINE ROBERTA DE CAMPOS	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	17/03/2017	0,00	841,53
000306165 - ALINE SOARES ROCCO	ENFERMEIRA	24/07/2023	0,00	355,88
000305928 - AMANDA LETICIA SANCHES	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	17/10/2018	0,00	841,53
000306109 - ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	11/05/2021	0,00	841,53
000305671 - ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	03/08/2015	0,00	841,53
000305638 - ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	16/07/2012	0,00	841,53
000305946 - ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	TECNICA EM ENFERMAGEM	28/01/2019	0,00	841,53
000305600 - ANA MARIA SILVA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	24/03/2008	0,00	841,53
000305590 - ANGELICA BUSSADA MOCO	ENFERMEIRO	01/03/2006	0,00	355,88
000306023 - ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	TECNICA EM ENFERMAGEM	14/05/2020	0,00	841,53
000305576 - APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01/02/1991	0,00	219,79
000306134 - BRUNA QUEIROZ	ENFERMEIRA	03/11/2021	0,00	355,88
000305573 - CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/07/1990	0,00	572,27
000305935 - CLAUDIO BREDA JUNIOR	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	14/11/2018	0,00	219,79
000306130 - DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS	ENFERMEIRA	01/10/2021	0,00	355,88
000305664 - DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/07/2014	0,00	841,53
000305942 - DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO	TECNICA EM ENFERMAGEM	09/01/2019	0,00	841,53
000306077 - EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	ENFERMEIRO	01/02/2021	0,00	355,88
000305828 - ERIC WILLIAM DA ROCHA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	25/08/2016	0,00	841,53
000305608 - FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/10/2009	0,00	841,53
000306172 - FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	ENFERMEIRA	04/12/2023	0,00	355,88
000306100 - GABRIEL APARECIDO DE MOURA	TECNICO DE ENFERMAGEM	09/04/2021	0,00	841,53
000305610 - GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	02/07/2010	0,00	841,53
000305583 - JAIR DOS SANTOS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/11/1997	0,00	841,53
000305672 - JAQUELINE APARECIDA SALVE	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	04/09/2015	0,00	841,53
000305925 - JAQUELINE FERNANDA CANASSA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	10/10/2018	0,00	841,53
000305640 - JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIE	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	03/12/2012	0,00	841,53
000306095 - JOSENILDO MACIEL DA SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	19/03/2021	0,00	841,53

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024

EVENTO: 0974-COMP LEI 14434/22 01/2024

DATA PAGTO: / /

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
000306091 - JULIANE SIMPIONE	TECNICA DE ENFERMAGEM	13/03/2021	0,00	841,53
000305680 - JULIETE FERNANDA FADINI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	25/01/2016	0,00	841,53
000306147 - KELI CRISTINA PODANOSCHI	ENFERMEIRA	02/05/2022	0,00	355,88
000306148 - LARINE DE SOUSA LEONEL	ENFERMEIRA	05/05/2022	0,00	355,88
000305961 - LARISSA CAROLINE BARBOSA	TECNICA EM ENFERMAGEM	26/04/2019	0,00	841,53
000305931 - LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	28/10/2018	0,00	841,53
000306086 - LUANA JULIA DOS SANTOS	TECNICA DE ENFERMAGEM	04/03/2021	0,00	841,53
000305641 - LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/03/2013	0,00	841,53
000305580 - LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/10/1994	0,00	789,56
000305611 - MARCIA COLOMBO ANTONELLI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	07/01/2010	0,00	841,53
000306155 - MARCOS ANDRE DE JESUS SCI(25/01/2024-J)	ENFERMEIRO	09/08/2022	0,00	355,88
000305623 - MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	03/04/2011	0,00	841,53
000306042 - MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA	07/08/2020	0,00	841,53
000306009 - MARIA ROSA DOS SANTOS	TECNICA EM ENFERMAGEM	17/02/2020	0,00	841,53
000305569 - MARINALVA FERREIRA COLOMBO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/09/1989	0,00	841,53
000306127 - PAMELA LOPES	ENFERMEIRA	23/09/2021	0,00	355,88
000306018 - PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS	TECNICO EM ENFERMAGEM	15/04/2020	0,00	841,53
000306169 - PAULO SERGIO DE AZEVEDO	ENFERMEIRO	26/09/2023	0,00	355,88
000305940 - PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA	TECNICA EM ENFERMAGEM	20/12/2018	0,00	841,53
000306085 - ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	TECNICA DE ENFERMAGEM	03/03/2021	0,00	841,53
000305849 - ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	08/12/2016	0,00	841,53
000306163 - RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	TECNICA DE ENFERMAGEM	17/04/2023	0,00	841,53
000306081 - SAMILE DOS SANTOS FRANCA	TECNICA DE ENFERMAGEM	01/03/2021	0,00	841,53
000306022 - SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	ENFERMEIRA	11/05/2020	0,00	355,88
000306025 - SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	ENFERMEIRA	27/05/2020	0,00	355,88
000305665 - SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	04/03/2015	0,00	841,53
000305570 - SONIA MARIA GENARO PICCO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/06/1990	0,00	841,53
000305837 - TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	28/10/2016	0,00	841,53
000305639 - TAMIRES DE OLIVEIRA	ENFERMEIRA	06/09/2012	0,00	355,88
000306173 - TAMIRES MENON MAZO	ENFERMEIRA	04/12/2023	0,00	355,88
000305643 - TATIANA RUGGERI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	08/04/2013	0,00	841,53
000306142 - TELMA GOMES DE JESUS	ENFERMEIRA	07/02/2022	0,00	355,88
000306064 - VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	TECNICA DE ENFERMAGEM	21/10/2020	0,00	841,53

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024

EVENTO: 0974-COMP LEI 14434/22 01/2024

DATA PAGTO: / /

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CÓDIGO	NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
		TOTAL C.C. ===>		**0,00**	**46.205,87**
		TOTAL DA EMPRESA ===>		**0,00**	**46.205,87**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Referente a janeiro/2024

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

CPF PROFISSIONAL	NOME PROFISSIONAL	CNES EMPREGADOR	CBO	CARGA HORARIA	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE	REMUNERAÇÃO	COMPLEMENTO
14563980838	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
46603403846	LUANA JULIA DOS SANTOS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
28475391826	PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
11610223845	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	2791676	322205	36	1.930,89	375,78	2.306,67	789,56
29924832817	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
10293271496	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
38750250833	AMANDA LETICIA SANCHES	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
29628855867	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
30218008821	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
29998978807	ALINE SOARES ROCCO	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
24726866842	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
06794482843	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	2791676	322230	36	1.723,39	344,68	2.068,07	219,79
14221707801	SONIA MARIA GENARO PICCO	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
35233512866	DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
36121963832	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
38288527850	TAMIRES DE OLIVEIRA	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
32571646885	ANGELICA BUSSADA MOCO	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
35120662838	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
38397311866	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
29919970875	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
30759051860	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
03831420831	ANA MARIA DA SILVA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
33768082873	ERIC WILLIAM DA ROCHA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
01391804511	JOSENILDO MACIEL DA SILVA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
15823022867	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
31322540888	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
19153371860	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
27927380818	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
28123922825	JULIETE FERNANDA FADINI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
12690742888	MARINALVA FERREIRA COLOMBO	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
42406517861	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
00028080483	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
42554204837	PAMELA LOPES	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
25546762837	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
33747828841	LARISSA CAROLINE BARBOSA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
03831520895	CLAUDIO BREDA JUNIOR	2791676	322230	36	1.723,39	344,68	2.068,07	219,79
36922279816	BRUNA QUEIROZ	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
33328852867	JULIANE SIMPIONE	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
25395303898	JAIR DOS SANTOS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
27805945861	MARIA ROSA DOS SANTOS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
36904061880	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BARATELLI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
30404850839	ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMINGOS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
41244309818	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
29038678878	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
16177808808	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
32269025806	PRISCILA FERREIRA DE ALMEIDA	2791676	322205	36	2.148,18	375,78	2.523,96	572,27
05844973852	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
28935445843	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
38145234824	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
30495173878	TATIANA RUGGERI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
35586139880	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
39667041883	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
27635508865	JAQUELINE APARECIDA SALVE	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
28785102830	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53
26733985896	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88
45456287889	TAMIRES MENON MAZO							

34745782861	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88		
41095947826	JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIENI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53		
42654623831	LARINE DE SOUSA LEONEL	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88		
43890716881	TAINA LUANA DA SILVA CHIQUESI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53		
46816599837	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53		
36071125847	ALINE ROBERTA DE CAMPOS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53		
24710031843	TELMA GOMES DE JESUS	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53		
32181664897	DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88		
26343867880	MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	2791676	322205	36	1.878,92	375,78	2.254,70	841,53		
27591213806	KELI CRISTINA PODANOSCHI	2791676	223505	36	3.530,48	706,10	4.236,58	355,88		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.18/01/2024(P3)-RET.19/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,74		271,36
96	I.R.R.F.	7,50		34,84
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		1,39	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,37	6,95	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,84
			3.104,57	**362,04**
			Valor Líquido	**2.742,53**

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	3.104,57	2.263,04	181,04	2.576,57	7,50

00001/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.18/01/2024(P3)-RET.19/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,74		271,36
96	I.R.R.F.	7,50		34,84
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		1,39	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,37	6,95	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,84
			3.104,57	362,04
			Valor Líquido	2.742,53

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	3.104,57	2.263,04	181,04	2.576,57	7,50

00001/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ADRIANA A MANA OLIVEIRA
CPF: 304.048.508-39
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.211-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.742,53

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.66C.69B.362.317.9DF

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306179	**ADRIELE FERNANDA DA SILVA MORETO**	001	00028	00028	00028	1

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	5,00	588,41	
90	I.N.S.S.	7,50		53,72
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		1,70	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,28	8,51	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	117,68	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		5,01
			716,30	**58,73**

Admissão: 26/01/2024 Nro.PIS/CI: 20491681598 Dependentes SF: 0 IR: 2 **Valor Líquido** **657,57**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	716,30	716,30	57,30	188,30	0,00

00002/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306179 ADRIELE FERNANDA DA SILVA MORETO 001 00028 00028 00028 1

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	5,00	588,41	
90	I.N.S.S.	7,50		53,72
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		1,70	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,28	8,51	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	117,68	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		5,01
			716,30	58,73

Admissão: 26/01/2024 Nro.PIS/CI: 20491681598 Dependentes SF: 0 IR: 2 Valor Líquido 657,57

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	716,30	716,30	57,30	188,30	0,00

00002/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

__/__/__ DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ADRIELE FERNANDA DA SILVA
CPF: 402.201.468-70
AGENCIA: 0027-2 - JAU SP
CONTA: 127.977-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 657,57

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.EBE.A09.E03.7EB.ADE

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,18		328,85
96	I.R.R.F.	15,00		87,94
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		81,23	
252	AD. NOTURNO 40%	2,50	12,53	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	20,95	393,63	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.583,62	**416,79**
			Valor Líquido	**3.166,83**

Admissão: 04/01/2023 Nro.PIS/CI: 16010912920 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.583,62	2.742,09	219,36	3.055,62	15,00

00003/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,18		328,85
96	I.R.R.F.	15,00		87,94
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		81,23	
252	AD. NOTURNO 40%	2,50	12,53	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	20,95	393,63	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.583,62	416,79
			Valor Líquido	3.166,83

Admissão: 04/01/2023 Nro.PIS/CI: 16010912920 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.583,62	2.742,09	219,36	3.055,62	15,00

00003/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ALESSANDRA F CARDOZO
CPF: 383.973.118-66
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.294-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.166,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.5E7.52C.F1F.172.01B

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	
90	I.N.S.S.	9,22		335,80
96	I.R.R.F.	15,00		96,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		103,80	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	103,58	518,98	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	7,42		77,45
			3.719,01	**562,88**
			Valor Líquido	**3.156,13**

Admissão: 25/08/2020 Nro.PIS/CI: 12653046174 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.641,56	2.800,03	224,00	3.113,56	15,00

00004/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	
90	I.N.S.S.	9,22		335,80
96	I.R.R.F.	15,00		96,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		103,80	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	103,58	518,98	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	7,42		77,45
			3.719,01	562,88
			Valor Líquido	3.156,13

Admissão: 25/08/2020 Nro.PIS/CI: 12653046174 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.641,56	2.800,03	224,00	3.113,56	15,00

00004/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ALEXANDRE S CERQUEIRA
CPF: 296.288.558-67
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 23.655-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.156,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.F3C.16D.9D9.1CA.26A

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 18/12/2023 A 01/01/2024 - 15/01/2024 A 29/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	14,00	1.553,63	
90	I.N.S.S.	10,08		466,18
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		39,91	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	0,68	4,73	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	7,47	194,81	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	147,92	
9901	FERIAS	16,00	2.012,30	
9902	1/3 DE FERIAS	16,00	670,76	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	16,00		2.407,94
			4.624,06	**2.927,12**
			Valor Líquido	**1.696,94**

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	4.624,06	4.624,06	369,92	1.095,64	0,00

00005/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

✂.....

EM FERIAS: 18/12/2023 A 01/01/2024 - 15/01/2024 A 29/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	14,00	1.553,63	
90	I.N.S.S.	10,08		466,18
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		39,91	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	0,68	4,73	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	7,47	194,81	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	147,92	
9901	FERIAS	16,00	2.012,30	
9902	1/3 DE FERIAS	16,00	670,76	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	16,00		2.407,94
			4.624,06	2.927,12
			Valor Líquido	1.696,94

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	4.624,06	4.624,06	369,92	1.095,64	0,00

00005/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ALFREDO CARLOS DE CASTRO
CPF: 091.652.598-82
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.238-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.696,94

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.0F8.09A.0DE.13F.A9E

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,76		273,53
96	I.R.R.F.	7,50		36,20
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,40	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,17	21,98	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,97
			3.122,61	**365,70**
			Valor Líquido	**2.756,91**

Admissão: 23/12/2011 Nro.PIS/CI: 16010931674 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.122,61	2.281,08	182,48	2.594,61	7,50

00006/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,76		273,53
96	I.R.R.F.	7,50		36,20
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,40	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,17	21,98	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,97
			3.122,61	365,70
			Valor Líquido	2.756,91

Admissão: 23/12/2011 Nro.PIS/CI: 16010931674 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.122,61	2.281,08	182,48	2.594,61	7,50

00006/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ALICE C F NUNES SILVA
CPF: 369.040.618-80
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.281-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.756,91

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.551.489.F7A.3A3.C57

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 03/01/2024 A 01/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	2,00	125,26	
90	I.N.S.S.	9,45		374,74
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,36	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,58	56,80	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	25,05	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,77
9901	FERIAS	29,00	2.179,54	
9902	1/3 DE FERIAS	29,00	726,52	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	29,00		26,56
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	29,00		2.609,24
			3.966,06	**3.067,31**
			Valor Líquido	**898,75**

Admissão: 01/04/2002 Nro.PIS/CI: 12713867160 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.966,06	3.124,53	249,96	532,00	0,00

00007/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

___/___/___ DATA

EM FERIAS: 03/01/2024 A 01/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	2,00	125,26	
90	I.N.S.S.	9,45		374,74
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,36	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,58	56,80	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	25,05	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,77
9901	FERIAS	29,00	2.179,54	
9902	1/3 DE FERIAS	29,00	726,52	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	29,00		26,56
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	29,00		2.609,24
			3.966,06	3.067,31
			Valor Líquido	898,75

Admissão: 01/04/2002 Nro.PIS/CI: 12713867160 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.966,06	3.124,53	249,96	532,00	0,00

00007/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

___/___/___ DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ALINE C BOTTAO PIOTO
CPF: 302.180.088-21
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.204-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 898,75

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.376.053.FDB.ED7.5DE

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,16		205,50
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		44,01	
252	AD. NOTURNO 40%	41,18	206,33	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,73	13,72	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,63
			2.518,76	**263,13**
			Valor Líquido	**2.255,63**

Admissão: 01/07/2014 Nro.PIS/CI: 20446869311 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.518,76	2.518,76	201,50	1.990,76	0,00

00008/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,16		205,50
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		44,01	
252	AD. NOTURNO 40%	41,18	206,33	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,73	13,72	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,63
			2.518,76	263,13
			Valor Líquido	2.255,63

Admissão: 01/07/2014 Nro.PIS/CI: 20446869311 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.518,76	2.518,76	201,50	1.990,76	0,00

00008/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ALINE M JANUARIO CAMPOS
CPF: 383.973.018-01
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.288-9
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.255,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.13C.A2E.10F.F9F.BC9

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.02/01/2024(P3)-RET.03/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,73		269,65
96	I.R.R.F.	7,50		33,77
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	0,57		5,95
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,74
			3.096,23	**325,11**
			Valor Líquido	**2.771,12**

Admissão: 17/03/2017 Nro.PIS/CI: 20216250646 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.090,28	2.248,75	179,90	2.562,28	7,50

00009/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.02/01/2024(P3)-RET.03/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,73		269,65
96	I.R.R.F.	7,50		33,77
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	0,57		5,95
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,74
			3.096,23	325,11
			Valor Líquido	2.771,12

Admissão: 17/03/2017 Nro.PIS/CI: 20216250646 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.090,28	2.248,75	179,90	2.562,28	7,50

00009/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ALINE ROBERTA DE CAMPOS
CPF: 360.711.258-47
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.239-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.771,12

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.F27.753.683.C2F.AB6

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário

000306165 ALINE SOARES ROCCO

C/C: 033006460000010122086

Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
001	00001	00001	00001	1

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,62		570,18
96	I.R.R.F.	22,50		384,87
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		129,07	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	18,28	645,37	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
			5.366,90	**1.008,05**
			Valor Líquido	**4.358,85**

Admissão: 24/07/2023 Nro.PIS/CI: 12692875178 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.366,90	5.011,02	400,88	4.607,13	22,50

00010/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário

000306165 ALINE SOARES ROCCO

C/C: 033006460000010122086

Local Depto. Setor Seção Fl
001 00001 00001 00001 1

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,62		570,18
96	I.R.R.F.	22,50		384,87
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		129,07	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	18,28	645,37	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
			5.366,90	1.008,05
			Valor Líquido	4.358,85

Admissão: 24/07/2023 Nro.PIS/CI: 12692875178 Dependentes SF: 0 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.366,90	5.011,02	400,88	4.607,13	22,50

00010/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ALINE SOARES ROCCO
CPF: 299.989.788-07
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.300-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.358,85

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.16F.C11.625.369.6C4

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.03/01/2024(P3)-RET.06/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,50		246,09
96	I.R.R.F.	7,50		19,04
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	7,38		77,04
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,37
9980	FALTAS INJUST. EM DIAS	1,00		62,63
9987	FALTAS INJ.DSR EM DIAS	1,00		62,63
			3.096,23	**481,80**

Admissão: 17/10/2018 Nro.PIS/CI: 16010706093 Dependentes SF: 1 IR: 1

Valor Líquido **2.614,43**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.893,93	2.052,40	164,19	2.365,93	7,50

00011/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

✂.....

AF.03/01/2024(P3)-RET.06/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,50		246,09
96	I.R.R.F.	7,50		19,04
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	7,38		77,04
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,37
9980	FALTAS INJUST. EM DIAS	1,00		62,63
9987	FALTAS INJ.DSR EM DIAS	1,00		62,63
			3.096,23	481,80

Admissão: 17/10/2018 Nro.PIS/CI: 16010706093 Dependentes SF: 1 IR: 1

Valor Líquido 2.614,43

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.893,93	2.052,40	164,19	2.365,93	7,50

00011/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: AMANDA LETICIA SANCHES
CPF: 387.502.508-33
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.242-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.614,43

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.E8C.E8E.5E4.682.39B

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 26/12/2023 A 24/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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-AUXILIAR DE COZINHA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	6,00	306,54	
90	I.N.S.S.	8,02		173,30
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		3,18	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,22	15,89	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	30,65	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		11,97
9901	FERIAS	24,00	1.353,53	
9902	1/3 DE FERIAS	24,00	451,18	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	24,00		1.648,66
			2.160,97	**1.873,93**
			Valor Líquido	**287,04**

Admissão: 01/02/2014 Nro.PIS/CI: 12953907175 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.160,97	2.160,97	172,87	0,00	0,00

00012/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

EM FERIAS: 26/12/2023 A 24/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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-AUXILIAR DE COZINHA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	6,00	306,54	
90	I.N.S.S.	8,02		173,30
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		3,18	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,22	15,89	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	30,65	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		11,97
9901	FERIAS	24,00	1.353,53	
9902	1/3 DE FERIAS	24,00	451,18	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	24,00		1.648,66
			2.160,97	1.873,93
			Valor Líquido	287,04

Admissão: 01/02/2014 Nro.PIS/CI: 12953907175 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.160,97	2.160,97	172,87	0,00	0,00

00012/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ANA ALICE SAVIAN DE PAULI
CPF: 322.789.388-60
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.315-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 287,04

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.894.A7A.AE6.F4B.525

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,79		276,85
96	I.R.R.F.	7,50		38,28
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		9,02	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,40	45,09	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.150,34	**368,13**
			Valor Líquido	**2.782,21**

Admissão: 11/05/2021 Nro.PIS/CI: 20109145725 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.150,34	2.308,81	184,70	2.622,34	7,50

00013/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,79		276,85
96	I.R.R.F.	7,50		38,28
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		9,02	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,40	45,09	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.150,34	368,13
			Valor Líquido	2.782,21

Admissão: 11/05/2021 Nro.PIS/CI: 20109145725 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.150,34	2.308,81	184,70	2.622,34	7,50

00013/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ANA C LEITE FOLIENI
CPF: 424.065.178-61
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.297-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.782,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.56D.827.E03.B5E.993

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,44		372,74
96	I.R.R.F.	15,00		142,81
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		142,20	
252	AD. NOTURNO 40%	0,45	2,25	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	37,72	708,73	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,76
			3.949,41	**537,31**

Admissão: 03/08/2015 Nro.PIS/CI: 12588295187 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **3.412,10**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.949,41	3.107,88	248,63	3.421,41	15,00

00014/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,44		372,74
96	I.R.R.F.	15,00		142,81
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		142,20	
252	AD. NOTURNO 40%	0,45	2,25	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	37,72	708,73	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,76
			3.949,41	537,31

Admissão: 03/08/2015 Nro.PIS/CI: 12588295187 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 3.412,10

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.949,41	3.107,88	248,63	3.421,41	15,00

00014/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA
CPF: 290.386.788-78
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.271-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.412,10

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.B26.C42.E0B.E72.793

AF.08/01/2024(P3)-RET.15/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,92		292,76
96	I.R.R.F.	7,50		48,22
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		31,11	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	8,28	155,57	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,09

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	3.282,91	**418,07**
Admissão: 16/07/2012 Nro.PIS/CI: 19001513290 Dependentes SF: 0 IR: 0	**Valor Líquido**	**2.864,84**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.282,91	2.441,38	195,31	2.754,91	7,50

00015/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

AF.08/01/2024(P3)-RET.15/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,92		292,76
96	I.R.R.F.	7,50		48,22
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		31,11	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	8,28	155,57	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,09

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	3.282,91	418,07
Admissão: 16/07/2012 Nro.PIS/CI: 19001513290 Dependentes SF: 0 IR: 0	Valor Líquido	2.864,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.282,91	2.441,38	195,31	2.754,91	7,50

00015/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ANA LUCIA B FELIZARDO
CPF: 145.639.808-38
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 116.245-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.864,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.546.AA7.D5E.9C6.36A

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário
000305946 ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA
C/C: 033006460000010141492

Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
001	00028	00028	00028	1

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	28,00	1.753,66	
90	I.N.S.S.	9,38		362,21
96	I.R.R.F.	15,00		95,20
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		114,35	
252	AD. NOTURNO 40%	104,82	519,36	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,82	52,40	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	350,73	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,74
9901	FERIAS	2,00	172,22	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	57,41	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		4,47
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 28/01/2019 Nro.PIS/CI: 12545262740 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	3.861,66	3.020,13	241,61	3.104,03	15,00

00016/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

✂.....

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário
000305946 ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA
C/C: 033006460000010141492

Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
001	00028	00028	00028	1

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	28,00	1.753,66	
90	I.N.S.S.	9,38		362,21
96	I.R.R.F.	15,00		95,20
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		114,35	
252	AD. NOTURNO 40%	104,82	519,36	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,82	52,40	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	350,73	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,74
9901	FERIAS	2,00	172,22	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	57,41	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		4,47
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 28/01/2019 Nro.PIS/CI: 12545262740 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	3.861,66	3.020,13	241,61	3.104,03	15,00

00016/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305946	**ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA**	001	00028	00028	00028	2

C/C: 033006460000010141492

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		202,86
			3.861,66	**685,48**
			Valor Líquido	**3.176,18**

Admissão: 28/01/2019 Nro.PIS/CI: 12545262740 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.861,66	3.020,13	241,61	3.104,03	0,00

00017/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305946 ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA 001 00028 00028 00028 2

C/C: 033006460000010141492

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		202,86
			3.861,66	685,48
			Valor Líquido	3.176,18

Admissão: 28/01/2019 Nro.PIS/CI: 12545262740 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.861,66	3.020,13	241,61	3.104,03	0,00

00017/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ANA LUCIA AZEVEDO SOUSA
CPF: 000.280.804-83
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.255-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.176,18

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.003.9A2.ABD.EE8.D02

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.25/01/2024(P3)-RET.26/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,45		374,81
96	I.R.R.F.	15,00		145,39
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		145,06	
252	AD. NOTURNO 40%	107,00	536,11	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	10,07	189,21	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,88
			3.966,61	**542,08**

Admissão: 24/03/2008 Nro.PIS/CI: 12025575477 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **3.424,53**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.966,61	3.125,08	250,00	3.438,61	15,00

00018/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

AF.25/01/2024(P3)-RET.26/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,45		374,81
96	I.R.R.F.	15,00		145,39
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		145,06	
252	AD. NOTURNO 40%	107,00	536,11	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	10,07	189,21	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,88
			3.966,61	542,08

Admissão: 24/03/2008 Nro.PIS/CI: 12025575477 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido 3.424,53

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.966,61	3.125,08	250,00	3.438,61	15,00

00018/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ANA MARIA SILVA PAULA
CPF: 038.314.208-31
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.277-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.424,53

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.DA0.439.0F6.B32.C00

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,03		176,03
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		7,58	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,12	37,91	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,34
			2.191,30	**251,37**
			Valor Líquido	**1.939,93**

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	2.191,30	2.191,30	175,30	1.663,30	0,00

00019/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,03		176,03
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		7,58	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,12	37,91	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,34
			2.191,30	251,37
			Valor Líquido	1.939,93

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	2.191,30	2.191,30	175,30	1.663,30	0,00

00019/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ANA PAULA SPIGOLON
CPF: 290.840.848-10
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.221-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.939,93

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.B71.F48.F24.5AF.59F

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,70		587,35
96	I.R.R.F.	27,50		463,15
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		149,52	
252	AD. NOTURNO 40%	73,22	689,34	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		9,84	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,65	58,25	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.499,41	**1.075,21**

Admissão: 01/03/2006 Nro.PIS/CI: 20722678023 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **4.424,20**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.489,57	5.133,69	410,69	4.902,22	27,50

00020/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,70		587,35
96	I.R.R.F.	27,50		463,15
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		149,52	
252	AD. NOTURNO 40%	73,22	689,34	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		9,84	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,65	58,25	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.499,41	1.075,21

Admissão: 01/03/2006 Nro.PIS/CI: 20722678023 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 4.424,20

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.489,57	5.133,69	410,69	4.902,22	27,50

00020/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ANGELICA BUSSADA
CPF: 325.716.468-85
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.259-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.424,20

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.840.584.05A.C00.78D

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	28,00	1.753,66	
90	I.N.S.S.	9,79		421,60
96	I.R.R.F.	15,00		95,47
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		191,71	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	109,38	541,96	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	22,42	416,57	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	350,73	
9901	FERIAS	2,00	157,13	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	52,38	
			,*,***.**	**,***,***.**
			Valor Líquido	**,***,***.**

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	4.305,67	3.464,14	277,13	3.105,79	15,00

00021/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

✂.....

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	28,00	1.753,66	
90	I.N.S.S.	9,79		421,60
96	I.R.R.F.	15,00		95,47
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		191,71	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	109,38	541,96	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	22,42	416,57	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	350,73	
9901	FERIAS	2,00	157,13	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	52,38	
			,*,***.**	**,***,***.**
			Valor Líquido	**,***,***.**

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	4.305,67	3.464,14	277,13	3.105,79	15,00

00021/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306023	**ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS**	001	00028	00028	00028	2

C/C: 033034230000010911459

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		0,91
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		186,39
			4.305,67	**797,37**
			Valor Líquido	**3.508,30**

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	4.305,67	3.464,14	277,13	3.105,79	0,00

00022/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306023 ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS 001 00028 00028 00028 2

C/C: 033034230000010911459

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		0,91
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		186,39
			4.305,67	797,37
			Valor Líquido	3.508,30

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	4.305,67	3.464,14	277,13	3.105,79	0,00

00022/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ANGELICA TAISA GRAVA
CPF: 361.219.638-32
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.210-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.508,30

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.9D7.780.7C2.1BD.E37

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 04/01/2024 A 18/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	15,00	861,69	
90	I.N.S.S.	8,34		230,64
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,97	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		219,79	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,55	24,85	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	172,34	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		27,90	
9901	FERIAS	15,00	1.090,26	
9902	1/3 DE FERIAS	5,00	363,42	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			1.289,65
			2.765,22	**1.613,29**
			Valor Líquido	**1.151,93**

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

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	2.765,22	2.545,43	203,63	783,54	0,00

00023/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

EM FERIAS: 04/01/2024 A 18/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	15,00	861,69	
90	I.N.S.S.	8,34		230,64
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,97	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		219,79	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,55	24,85	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	172,34	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		27,90	
9901	FERIAS	15,00	1.090,26	
9902	1/3 DE FERIAS	5,00	363,42	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			1.289,65
			2.765,22	1.613,29
			Valor Líquido	1.151,93

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

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	2.765,22	2.545,43	203,63	783,54	0,00

00023/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: APARECIDA FATIMA CAMARGO
CPF: 067.944.828-43
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.237-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.151,93

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.95E.F1C.27E.E54.420

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.31/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	7,91		153,01
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,78	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,27	3,91	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		29,02	
			1.935,55	**213,01**
			Valor Líquido	**1.722,54**

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	1.935,55	1.935,55	154,84	1.407,55	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00024/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.31/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	7,91		153,01
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,78	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,27	3,91	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		29,02	
			1.935,55	213,01
			Valor Líquido	1.722,54

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	1.935,55	1.935,55	154,84	1.407,55	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00024/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:58
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: BEATRIZ MARIA MUZARDO
CPF: 796.969.888-34
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.228-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.722,54

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.98D.4F7.804.F2C.93C

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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

C/C: 03303423000001087606 6

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,59		563,65
96	I.R.R.F.	22,50		375,86
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		121,31	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		4,95	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	17,18	606,54	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.325,26	**964,22**
			Valor Líquido	**4.361,04**

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	5.320,31	4.964,43	397,15	4.567,07	22,50

00025/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000306134 BRUNA QUEIROZ 001 00028 00028 00028 1

C/C: 03303423000001087606 6

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,59		563,65
96	I.R.R.F.	22,50		375,86
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		121,31	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		4,95	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	17,18	606,54	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.325,26	964,22
			Valor Líquido	4.361,04

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	5.320,31	4.964,43	397,15	4.567,07	22,50

00025/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: BRUNA QUEIROZ
CPF: 369.222.798-16
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.215-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.361,04

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.431.4B8.D59.458.231

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 17/01/2024 A 05/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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

C/C: 033006460000010111244

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	16,00	1.002,09	
90	I.N.S.S.	8,33		229,86
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		6,13	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,77	30,67	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	200,42	
9901	FERIAS	15,00	1.139,54	
9902	1/3 DE FERIAS	15,00	379,85	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	15,00		1.397,50
			2.758,70	**1.667,36**

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

Valor Líquido **1.091,34**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.758,70	2.758,70	220,69	630,27	0,00

00026/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

EM FERIAS: 17/01/2024 A 05/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário | Local Depto. Setor Seção Fl

000306102 CAROLINA FOLIENI GABIA | 001 00007 00002 00005 1

C/C: 033006460000010111244

Funcao: 521130-AUXILIAR DE FARMACIA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	16,00	1.002,09	
90	I.N.S.S.	8,33		229,86
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		6,13	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,77	30,67	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	200,42	
9901	FERIAS	15,00	1.139,54	
9902	1/3 DE FERIAS	15,00	379,85	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	15,00		1.397,50
			2.758,70	1.667,36

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

Valor Líquido 1.091,34

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.758,70	2.758,70	220,69	630,27	0,00

00026/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: CAROLINA FOLIENI GABIA
CPF: 465.039.228-41
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.311-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.091,34

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.41F.6E4.57C.023.33D

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,40		365,07
96	I.R.R.F.	15,00		133,22
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		83,04	
252	AD. NOTURNO 40%	9,22	69,40	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	12,25	345,78	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
			3.885,45	**498,29**
			Valor Líquido	**3.387,16**

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	3.885,45	3.885,45	310,83	3.357,45	15,00

00027/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,40		365,07
96	I.R.R.F.	15,00		133,22
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		83,04	
252	AD. NOTURNO 40%	9,22	69,40	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	12,25	345,78	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
			3.885,45	498,29
			Valor Líquido	3.387,16

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	3.885,45	3.885,45	310,83	3.357,45	15,00

00027/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: CAROLINA MOSCONI
CPF: 435.865.748-60
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.286-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.387,16

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.654.6FF.8D7.0F8.C37

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: CELIA A DALFITO CARDOSO
CPF: 161.778.088-08
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.295-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.917,15

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.EDC.B52.07B.188.55E

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,96		297,90
96	I.R.R.F.	7,50		51,43
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		29,54	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		572,27	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,88	147,70	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		52,28	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		19,27
			3.325,75	**408,60**
			Valor Líquido	**2.917,15**

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	3.325,75	2.753,48	220,27	2.797,75	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00028/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,96		297,90
96	I.R.R.F.	7,50		51,43
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		29,54	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		572,27	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,88	147,70	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		52,28	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		19,27
			3.325,75	408,60
			Valor Líquido	2.917,15

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	3.325,75	2.753,48	220,27	2.797,75	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00028/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: CLAUDIA S SIQUEIRA GABIA
CPF: 247.781.198-35
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.305-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.834,16

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.E6F.10C.C42.BB2.143

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	10,12		471,95
96	I.R.R.F.	22,50		279,15
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		5,70	
252	AD. NOTURNO 40%	0,27	3,72	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			80,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,48	24,79	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.180,30	
7013	PLANTAO	7,00	500,00	
			4.665,26	**831,10**
			Valor Líquido	**3.834,16**

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	4.665,26	4.665,26	373,22	4.137,26	22,50

00029/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	10,12		471,95
96	I.R.R.F.	22,50		279,15
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		5,70	
252	AD. NOTURNO 40%	0,27	3,72	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			80,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,48	24,79	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.180,30	
7013	PLANTAO	7,00	500,00	
			4.665,26	831,10
			Valor Líquido	3.834,16

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	4.665,26	4.665,26	373,22	4.137,26	22,50

00029/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: CLAUDIO BREDA JUNIOR
CPF: 038.315.208-95
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.205-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.670,72

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.E3E.8DA.FBC.129.440

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.15/01/2024(P3)-RET.20/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,72		269,18
96	I.R.R.F.	7,50		33,48
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		133,09	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	69,98	321,61	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		219,79	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	19,95	343,82	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	344,68	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	3.086,38	**415,66**
Admissão: 14/11/2018 Nro.PIS/CI: 10825792778 Dependentes SF: 0 IR: 1	**Valor Líquido**	**2.670,72**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.723,39	3.086,38	2.866,59	229,32	2.558,38	7,50

00030/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

✂.....

AF.15/01/2024(P3)-RET.20/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,72		269,18
96	I.R.R.F.	7,50		33,48
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		133,09	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	69,98	321,61	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		219,79	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	19,95	343,82	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	344,68	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

3.086,38 415,66

Admissão: 14/11/2018 Nro.PIS/CI: 10825792778 Dependentes SF: 0 IR: 1 Valor Líquido 2.670,72

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.723,39	3.086,38	2.866,59	229,32	2.558,38	7,50

00030/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: DAIANE CRISTINA POLI
CPF: 352.335.128-66
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 23.050-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.310,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.0B5.D79.E31.F27.EFC

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 23/01/2024 A 06/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	22,00	2.589,02	
90	I.N.S.S.	11,55		854,37
96	I.R.R.F.	22,50		248,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		295,02	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	85,52	769,36	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	20,92	705,75	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	517,81	
9901	FERIAS	9,00	1.623,02	
9902	1/3 DE FERIAS	9,00	541,01	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	9,00		38,01
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 01/10/2021 Nro.PIS/CI: 12853225161 Dependentes SF: 2 IR: 2 **Valor Líquido** **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.396,87	7.040,99	563,27	3.999,29	22,50

00031/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

EM FERIAS: 23/01/2024 A 06/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	22,00	2.589,02	
90	I.N.S.S.	11,55		854,37
96	I.R.R.F.	22,50		248,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		295,02	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	85,52	769,36	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	20,92	705,75	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	517,81	
9901	FERIAS	9,00	1.623,02	
9902	1/3 DE FERIAS	9,00	541,01	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	9,00		38,01
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 01/10/2021 Nro.PIS/CI: 12853225161 Dependentes SF: 2 IR: 2 Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.396,87	7.040,99	563,27	3.999,29	22,50

00031/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 23/01/2024 A 06/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306130	**DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS**	001	00028	00028	00028	2

C/C: 033006460000010111048

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	9,00		1.892,70
			7.396,87	**3.086,19**
			Valor Líquido	**4.310,68**

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	7.396,87	7.040,99	563,27	3.999,29	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00032/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 23/01/2024 A 06/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário — Local Depto. Setor Seção Fl

000306130 DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS — 001 00028 00028 00028 2

C/C: 033006460000010111048

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	9,00		1.892,70
			7.396,87	3.086,19
			Valor Líquido	4.310,68

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	7.396,87	7.040,99	563,27	3.999,29	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00032/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: DAIANE MARIA GALLIS
CPF: 299.199.708-75
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.324-9
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.315,67

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.329.964.FA1.7B1.DE1

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,39		363,38
96	I.R.R.F.	15,00		131,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		129,19	
252	AD. NOTURNO 40%	105,37	527,95	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,28	118,00	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,21
			3.871,37	**555,70**

Admissão: 01/07/2014 Nro.PIS/CI: 12707407153 Dependentes SF: 1 IR: 0 **Valor Líquido** **3.315,67**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.871,37	3.029,84	242,38	3.343,37	15,00

00033/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,39		363,38
96	I.R.R.F.	15,00		131,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		129,19	
252	AD. NOTURNO 40%	105,37	527,95	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,28	118,00	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,21
			3.871,37	555,70

Admissão: 01/07/2014 Nro.PIS/CI: 12707407153 Dependentes SF: 1 IR: 0 Valor Líquido 3.315,67

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.871,37	3.029,84	242,38	3.343,37	15,00

00033/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: DALVA C SILVA PEROBELLI
CPF: 277.454.128-03
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.275-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.564,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.A00.713.D1F.FF4.784

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,50		245,47
96	I.R.R.F.	7,50		18,66
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		123,83	
252	AD. NOTURNO 40%	99,28	473,42	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	8,15	145,74	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,22
			2.888,80	**324,35**

Admissão: 07/10/2011 Nro.PIS/CI: 12057365176 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **2.564,45**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.888,80	2.888,80	231,10	2.360,80	7,50

00034/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,50		245,47
96	I.R.R.F.	7,50		18,66
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		123,83	
252	AD. NOTURNO 40%	99,28	473,42	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	8,15	145,74	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,22
			2.888,80	324,35

Admissão: 07/10/2011 Nro.PIS/CI: 12057365176 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 2.564,45

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.888,80	2.888,80	231,10	2.360,80	7,50

00034/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: DANIELE C OLIVEIRA SANTOS
CPF: 425.386.688-32
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 21.738-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.310,64

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.EBB.AFE.6FB.5AA.D21

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306175	**DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS**	001	00028	00028	00028	1

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	19,00	1.189,98	
90	I.N.S.S.	7,52		107,33
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	237,99	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		10,00
			1.427,97	**117,33**
			Valor Líquido	**1.310,64**

Admissão: 12/01/2024 Nro.PIS/CI: 13840687186 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	1.427,97	1.427,97	114,23	899,97	0,00

00035/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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

000306175 DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS | 001 | 00028 | 00028 | 00028 | 1

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	19,00	1.189,98	
90	I.N.S.S.	7,52		107,33
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	237,99	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		10,00
			1.427,97	117,33
			Valor Líquido	1.310,64

Admissão: 12/01/2024 Nro.PIS/CI: 13840687186 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	1.427,97	1.427,97	114,23	899,97	0,00

00035/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: DANIELE G ALEXANDRINO
CPF: 321.816.648-97
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 108.584-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.703,47

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.8EE.CEE.7F4.983.D1B

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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	28,00	1.753,66	
90	I.N.S.S.	8,96		297,85
96	I.R.R.F.	7,50		24,58
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		28,48	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	1,07	5,30	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	7,38	137,12	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	350,73	
9901	FERIAS	2,00	156,35	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	52,11	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 09/01/2019 Nro.PIS/CI: 21291236882 — Dependentes SF: 2 IR: 2 — **Valor Líquido** **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.325,28	2.483,75	198,70	2.439,79	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00036/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	28,00	1.753,66	
90	I.N.S.S.	8,96		297,85
96	I.R.R.F.	7,50		24,58
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		28,48	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	1,07	5,30	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	7,38	137,12	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	350,73	
9901	FERIAS	2,00	156,35	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	52,11	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 09/01/2019 Nro.PIS/CI: 21291236882 — Dependentes SF: 2 IR: 2 — Valor Líquido **,***,***.**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.325,28	2.483,75	198,70	2.439,79	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00036/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305942	**DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO**	001	00006	00006	00006	2

C/C: 033006460000010115987

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		1,79
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		184,59
			3.325,28	**621,81**
			Valor Líquido	**2.703,47**

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	3.325,28	2.483,75	198,70	2.439,79	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00037/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.
000305942 DANIELE GONCALVES ALEXANDRINO 001 00006 00006 00006 2

C/C: 033006460000010115987

Funcao: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		1,79
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		184,59
			3.325,28	621,81
			Valor Líquido	2.703,47

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	3.325,28	2.483,75	198,70	2.439,79	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00037/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: DEISE C MAGALHAES FELIPE
CPF: 274.592.718-37
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.268-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.492,01

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.B79.571.21A.FD0.F13

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	7,75		131,39
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		1,55	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,55	7,73	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		11,87
			1.695,27	**203,26**

Admissão: 19/06/2009 Nro.PIS/CI: 12540751646 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **1.492,01**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.695,27	1.695,27	135,62	1.167,27	0,00

00038/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	7,75		131,39
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		1,55	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,55	7,73	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		11,87
			1.695,27	203,26

Admissão: 19/06/2009 Nro.PIS/CI: 12540751646 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 1.492,01

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.695,27	1.695,27	135,62	1.167,27	0,00

00038/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: DILENE BUENO SILVA PEPE
CPF: 262.468.798-02
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.299-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.716,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.A64.217.AB6.40F.7B5

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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	28,00	1.659,12	
90	I.N.S.S.	8,01		170,73
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	286,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,60
9901	FERIAS	2,00	140,41	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	46,80	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		0,84
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		169,39
			2.132,43	**415,56**

Admissão: 03/01/2011 Nro.PIS/CI: 12502493430 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **1.716,87**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.777,63	2.132,43	2.132,43	170,59	1.417,22	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00039/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	28,00	1.659,12	
90	I.N.S.S.	8,01		170,73
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	286,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,60
9901	FERIAS	2,00	140,41	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	46,80	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		0,84
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		169,39
			2.132,43	415,56

Admissão: 03/01/2011 Nro.PIS/CI: 12502493430 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 1.716,87

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.777,63	2.132,43	2.132,43	170,59	1.417,22	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00039/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: DORACI FATIMA CARMINATI
CPF: 072.275.308-09
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.302-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.842,11

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.A6D.A0E.D96.236.09C

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	7,98		166,28
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		29,54	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	9,30	147,69	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		66,48	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,58
			2.082,97	**240,86**
			Valor Líquido	**1.842,11**

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	2.082,97	2.082,97	166,63	1.554,97	0,00

00040/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	7,98		166,28
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		29,54	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	9,30	147,69	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		66,48	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,58
			2.082,97	240,86
			Valor Líquido	1.842,11

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	2.082,97	2.082,97	166,63	1.554,97	0,00

00040/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: EDILEUZA MARTINS GOMES
CPF: 116.893.338-20
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 5.682-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.559,61

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.9E9.D5F.164.B97.3CA

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	7,76		132,15
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,95	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,05	14,75	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		11,93
			1.703,69	**144,08**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**1.559,61**

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

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.703,69	1.703,69	136,29	1.175,69	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00041/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	7,76		132,15
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,95	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,05	14,75	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		11,93
			1.703,69	144,08
		Dependentes	Valor Líquido	1.559,61

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

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.703,69	1.703,69	136,29	1.175,69	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00041/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: EDNA GARCIA INACIO
CPF: 180.887.058-19
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.312-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.175,27

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.AEC.C2D.D4A.001.C70

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,13		197,50
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		47,33	
252	AD. NOTURNO 40%	8,00	38,15	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	11,10	198,49	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,01
			2.429,78	**254,51**
			Valor Líquido	**2.175,27**

Admissão: 14/04/2015 Nro.PIS/CI: 12442838585 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.429,78	2.429,78	194,38	1.901,78	0,00

00042/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,13		197,50
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		47,33	
252	AD. NOTURNO 40%	8,00	38,15	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	11,10	198,49	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,01
			2.429,78	254,51
			Valor Líquido	2.175,27

Admissão: 14/04/2015 Nro.PIS/CI: 12442838585 Dependentes SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.429,78	2.429,78	194,38	1.901,78	0,00

00042/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: EDUARDO NOBREGA HENRIQUE
CPF: 313.225.408-88
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.266-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.463,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.B3F.F06.739.761.689

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 26/12/2023 A 24/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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	6,00	706,10	
90	I.N.S.S.	11,48		826,81
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		75,95	
252	AD. NOTURNO 40%	4,43	36,15	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	11,23	343,61	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	141,22	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
9901	FERIAS	24,00	4.155,82	
9902	1/3 DE FERIAS	24,00	1.385,27	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	24,00		640,80
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	24,00		4.244,05
			7.200,00	**5.736,37**
			Valor Líquido	**1.463,63**

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

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.200,00	6.844,12	547,52	832,10	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00043/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 26/12/2023 A 24/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	6,00	706,10	
90	I.N.S.S.	11,48		826,81
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		75,95	
252	AD. NOTURNO 40%	4,43	36,15	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	11,23	343,61	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	141,22	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
9901	FERIAS	24,00	4.155,82	
9902	1/3 DE FERIAS	24,00	1.385,27	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	24,00		640,80
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	24,00		4.244,05
			7.200,00	5.736,37
			Valor Líquido	1.463,63

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

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.200,00	6.844,12	547,52	832,10	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00043/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ELISABETE A AQUILANTE
CPF: 268.857.668-28
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.291-9
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.195,86

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.EE1.C29.7E7.424.6FE

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,25		340,20
96	I.R.R.F.	15,00		102,13
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		48,49	
252	AD. NOTURNO 40%	0,60	4,52	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	8,43	237,95	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
			3.678,19	**482,33**

Admissão: 04/04/2022 Nro.PIS/CI: 12653747164 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **3.195,86**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.123,23	3.678,19	3.678,19	294,25	3.150,19	15,00

00044/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,25		340,20
96	I.R.R.F.	15,00		102,13
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		48,49	
252	AD. NOTURNO 40%	0,60	4,52	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	8,43	237,95	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
			3.678,19	482,33

Admissão: 04/04/2022 Nro.PIS/CI: 12653747164 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 3.195,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.123,23	3.678,19	3.678,19	294,25	3.150,19	15,00

00044/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ERIC WILLIAM DA ROCHA
CPF: 337.680.828-73
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.250-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.332,70

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.104.99B.2A5.6EF.DF2

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário

000305828 ERIC WILLIAM DA ROCHA

C/C: 033006460000010102435

Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
001	00028	00028	00028	1

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	9,38		361,48
96	I.R.R.F.	15,00		68,40
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		126,56	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	110,92	555,75	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	4,10	77,04	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	3.855,58	**522,88**
Admissão: 25/08/2016 Nro.PIS/CI: 12801646174 Dependentes SF: 2 IR: 3	**Valor Líquido**	**3.332,70**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.855,58	3.014,05	241,12	2.925,33	15,00

00045/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário

000305828 ERIC WILLIAM DA ROCHA

C/C: 033006460000010102435

Local 001 | Depto. 00028 | Setor 00028 | Seção 00028 | Fl. 1

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	9,38		361,48
96	I.R.R.F.	15,00		68,40
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		126,56	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	110,92	555,75	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	4,10	77,04	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 25/08/2016 Nro.PIS/CI: 12801646174 Dependentes SF: 2 IR: 3

3.855,58 | 522,88

Valor Líquido | 3.332,70

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.855,58	3.014,05	241,12	2.925,33	15,00

00045/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: EVA SIMONE DE LIMA MELLO
CPF: 335.446.618-96
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.309-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.745,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.BC8.BC8.AFA.F34.571

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,89		150,67
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,71	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,82	58,55	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,37
			1.909,52	**164,04**

Admissão: 03/09/2016 Nro.PIS/CI: 20649078211 Dependentes SF: 1 IR: 1

Valor Líquido **1.745,48**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.909,52	1.909,52	152,76	1.381,52	0,00

00046/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,89		150,67
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,71	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,82	58,55	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,37
			1.909,52	164,04

Admissão: 03/09/2016 Nro.PIS/CI: 20649078211 Dependentes SF: 1 IR: 1

Valor Líquido 1.745,48

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.909,52	1.909,52	152,76	1.381,52	0,00

00046/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: FABIO A L BORGES SANTOS
CPF: 279.273.808-18
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.208-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.947,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.FED.279.1AF.6EE.982

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,94		296,15
96	I.R.R.F.	7,50		50,33
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		35,81	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	9,53	179,06	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,29
			3.311,10	**363,77**

Admissão: 01/10/2009 Nro.PIS/CI: 17069334069 Dependentes SF: 0 IR: 1 **Valor Líquido** **2.947,33**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.311,10	2.469,57	197,56	2.783,10	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00047/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,94		296,15
96	I.R.R.F.	7,50		50,33
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		35,81	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	9,53	179,06	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		17,29
			3.311,10	363,77

Admissão: 01/10/2009 Nro.PIS/CI: 17069334069 Dependentes SF: 0 IR: 1 Valor Líquido 2.947,33

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.311,10	2.469,57	197,56	2.783,10	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00047/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: FABIOLA A AUGUSTO FELIPPE
CPF: 347.457.828-61
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.795-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.620,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.55A.601.19B.EFB.8C0

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306172	**FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE**	001	00028	00028	00028	1

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,84		621,18
96	I.R.R.F.	27,50		468,16
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		189,79	
252	AD. NOTURNO 40%	33,97	319,81	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		3,28	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	17,82	629,13	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.734,47	**1.114,05**
			Valor Líquido	**4.620,42**

Admissão: 04/12/2023 Nro.PIS/CI: 20326813009 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.731,19	5.375,31	430,02	4.920,42	27,50

00048/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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

000306172 FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE — 001 00028 00028 00028 1

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,84		621,18
96	I.R.R.F.	27,50		468,16
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		189,79	
252	AD. NOTURNO 40%	33,97	319,81	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		3,28	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	17,82	629,13	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.734,47	1.114,05
			Valor Líquido	4.620,42

Admissão: 04/12/2023 Nro.PIS/CI: 20326813009 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.731,19	5.375,31	430,02	4.920,42	27,50

00048/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.29/01/2020(O1)

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**0,00**

Admissão: 01/12/2007 Nro.PIS/CI: 10378446913 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 / /

00049/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.29/01/2020(O1)

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
		Dependentes	Valor Líquido	0,00

Admissão: 01/12/2007 Nro.PIS/CI: 10378446913 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 / /

00049/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: FERNANDA A JUNQUEIRA
CPF: 437.799.688-60
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.249-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.469,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.0B7.572.DBA.BE1.F6B

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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	30,00	3.401,24	
90	I.N.S.S.	10,77		603,24
96	I.R.R.F.	27,50		489,99
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		33,08	
252	AD. NOTURNO 40%	0,22	3,49	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,72	161,90	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.360,50	
7013	PLANTAO	9,00	642,86	
			5.603,07	**1.133,23**
			Valor Líquido	**4.469,84**

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	5.603,07	5.603,07	448,24	4.999,83	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00050/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	3.401,24	
90	I.N.S.S.	10,77		603,24
96	I.R.R.F.	27,50		489,99
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		33,08	
252	AD. NOTURNO 40%	0,22	3,49	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,72	161,90	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.360,50	
7013	PLANTAO	9,00	642,86	
			5.603,07	1.133,23
			Valor Líquido	4.469,84

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	5.603,07	5.603,07	448,24	4.999,83	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00050/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: FRANCINE BANDEIRA
CPF: 351.472.868-29
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.272-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.034,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.7A4.402.AE1.D10.77A

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,07		183,46
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		3,19	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,85	15,97	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,92
			2.273,86	**239,38**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**2.034,48**

Admissão: 20/12/2016 Nro.PIS/CI: 20211875672 SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.273,86	2.273,86	181,90	1.745,86	0,00

00051/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,07		183,46
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		3,19	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,85	15,97	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,92
			2.273,86	239,38
		Dependentes	Valor Líquido	2.034,48

Admissão: 20/12/2016 Nro.PIS/CI: 20211875672 SF: 1 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.273,86	2.273,86	181,90	1.745,86	0,00

00051/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ /
DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: GABRIEL APARECIDO MOURA
CPF: 396.670.418-83
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.230-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.004,73

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.D65.CB7.E71.6C5.2E3

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário

000306100 GABRIEL APARECIDO DE MOURA

C/C: 033000300000010330985

Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
001	00007	00002	00005	1

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,99		302,20
96	I.R.R.F.	15,00		54,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		44,22	
252	AD. NOTURNO 40%	0,18	0,90	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	11,72	220,21	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.361,56	**356,83**

Admissão: 09/04/2021 Nro.PIS/CI: 20337306308 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **3.004,73**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.361,56	2.520,03	201,60	2.833,56	15,00

00052/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário

000306100 GABRIEL APARECIDO DE MOURA

C/C: 033000300000010330985

Local Depto. Setor Seção Fl.
001 00007 00002 00005 1

Funcao: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,99		302,20
96	I.R.R.F.	15,00		54,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		44,22	
252	AD. NOTURNO 40%	0,18	0,90	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	11,72	220,21	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.361,56	356,83

Admissão: 09/04/2021 Nro.PIS/CI: 20337306308 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 3.004,73

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.361,56	2.520,03	201,60	2.833,56	15,00

00052/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: GEIZELAINE F BERTUCCI
CPF: 351.206.628-38
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.247-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.254,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.264.39C.991.3D4.274

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	9,33		353,22
96	I.R.R.F.	15,00		118,41
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		115,08	
252	AD. NOTURNO 40%	96,02	481,10	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,02	94,32	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,62
			3.786,73	**532,25**

Admissão: 02/07/2010 Nro.PIS/CI: 20694422341 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **3.254,48**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.786,73	2.945,20	235,61	3.258,73	15,00

00053/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,33		353,22
96	I.R.R.F.	15,00		118,41
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		115,08	
252	AD. NOTURNO 40%	96,02	481,10	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,02	94,32	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,62
			3.786,73	532,25

Admissão: 02/07/2010 Nro.PIS/CI: 20694422341 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 3.254,48

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.786,73	2.945,20	235,61	3.258,73	15,00

00053/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: GIOVANA TRENTO VICCARI
CPF: 363.909.138-85
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.263-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.250,80

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.2FD.3DF.F8C.E80.61C

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 14/12/2023 A 12/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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	18,00	1.127,35	
90	I.N.S.S.	8,19		213,85
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		9,36	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,67	46,82	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	225,47	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,18
9901	FERIAS	12,00	901,88	
9902	1/3 DE FERIAS	12,00	300,63	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	12,00		10,99
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	12,00		1.079,69
			2.611,51	**1.360,71**
			Valor Líquido	**1.250,80**

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	2.611,51	2.611,51	208,92	881,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00054/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 14/12/2023 A 12/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	18,00	1.127,35	
90	I.N.S.S.	8,19		213,85
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		9,36	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,67	46,82	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	225,47	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,18
9901	FERIAS	12,00	901,88	
9902	1/3 DE FERIAS	12,00	300,63	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	12,00		10,99
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	12,00		1.079,69
			2.611,51	1.360,71
			Valor Líquido	1.250,80

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	2.611,51	2.611,51	208,92	881,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00054/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ISABELA CRISTINA BURATO
CPF: 367.805.288-62
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.274-9
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.512,66

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.B56.521.5CD.E3A.FC8

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	10,77		603,87
96	I.R.R.F.	27,50		491,06
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		45,74	
252	AD. NOTURNO 40%	0,27	4,29	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,77	224,40	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.360,50	
7013	PLANTAO	8,00	571,42	
			5.607,59	**1.094,93**

Admissão: 02/12/2013 Nro.PIS/CI: 12903331164 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **4.512,66**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	5.607,59	5.607,59	448,60	5.003,72	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00055/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	10,77		603,87
96	I.R.R.F.	27,50		491,06
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		45,74	
252	AD. NOTURNO 40%	0,27	4,29	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,77	224,40	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.360,50	
7013	PLANTAO	8,00	571,42	
			5.607,59	1.094,93

Admissão: 02/12/2013 Nro.PIS/CI: 12903331164 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 4.512,66

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	5.607,59	5.607,59	448,60	5.003,72	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00055/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: IVANI DE SOUSA BUENO
CPF: 351.110.648-69
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.246-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 176,07

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.9DE.E4A.CB1.667.BD2

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 04/01/2024 A 02/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	3,00	153,27	
90	I.N.S.S.	8,90		290,09
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		3,13	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,18	15,67	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	61,31	
9901	FERIAS	28,00	2.270,46	
9902	1/3 DE FERIAS	28,00	756,82	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	28,00		42,24
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	28,00		2.712,26
			3.260,66	**3.084,59**

Admissão: 24/04/2019 Nro.PIS/CI: 19022469525 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **176,07**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	3.260,66	3.260,66	260,85	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00056/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 04/01/2024 A 02/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	3,00	153,27	
90	I.N.S.S.	8,90		290,09
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		3,13	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,18	15,67	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	61,31	
9901	FERIAS	28,00	2.270,46	
9902	1/3 DE FERIAS	28,00	756,82	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	28,00		42,24
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	28,00		2.712,26
			3.260,66	3.084,59

Admissão: 24/04/2019 Nro.PIS/CI: 19022469525 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — Valor Líquido 176,07

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	3.260,66	3.260,66	260,85	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00056/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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 / /

00057/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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 / /

00057/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JAIR DOS SANTOS
CPF: 253.953.038-98
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.240-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.377,05

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.DC6.23F.C45.09B.BE5

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,44		373,56
96	I.R.R.F.	15,00		143,84
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		128,16	
252	AD. NOTURNO 40%	104,85	546,56	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	4,82	94,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		91,08	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,80

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	3.956,25	**579,20**
Dependentes SF: 0 IR: 0	**Valor Líquido**	**3.377,05**

Admissão: 01/11/1997 Nro.PIS/CI: 12410445200

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.956,25	3.114,72	249,17	3.428,25	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00058/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,44		373,56
96	I.R.R.F.	15,00		143,84
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		128,16	
252	AD. NOTURNO 40%	104,85	546,56	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	4,82	94,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		91,08	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,80

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

3.956,25 — 579,20

Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido — 3.377,05

Admissão: 01/11/1997 Nro.PIS/CI: 12410445200

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.956,25	3.114,72	249,17	3.428,25	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00058/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JANAINA M ABREU PINHEIRO
CPF: 301.557.268-70
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.289-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.245,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.AF5.41E.445.04B.408

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,32		352,16
96	I.R.R.F.	15,00		115,02
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		253,86	
252	AD. NOTURNO 40%	107,53	538,77	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	38,88	730,52	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			3.777,85	**531,89**

Admissão: 01/07/2010 Nro.PIS/CI: 12948632147 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **3.245,96**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.777,85	3.777,85	302,22	3.236,10	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00059/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,32		352,16
96	I.R.R.F.	15,00		115,02
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		253,86	
252	AD. NOTURNO 40%	107,53	538,77	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	38,88	730,52	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			3.777,85	**531,89**

Admissão: 01/07/2010 Nro.PIS/CI: 12948632147 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **3.245,96**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.777,85	3.777,85	302,22	3.236,10	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00059/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JAQUELINE APARECIDA SALVE
CPF: 276.355.088-65
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.207-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.386,16

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.6BD.8E7.CCF.A71.335

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	9,41		368,44
96	I.R.R.F.	15,00		137,43
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		136,22	
252	AD. NOTURNO 40%	111,07	556,51	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,63	124,57	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,50
			3.913,53	**527,37**

Admissão: 04/09/2015 Nro.PIS/CI: 12679222174 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.386,16**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.913,53	3.072,00	245,76	3.385,53	15,00

00060/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	9,41		368,44
96	I.R.R.F.	15,00		137,43
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		136,22	
252	AD. NOTURNO 40%	111,07	556,51	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,63	124,57	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,50
			3.913,53	527,37

Admissão: 04/09/2015 Nro.PIS/CI: 12679222174 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 3.386,16

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.913,53	3.072,00	245,76	3.385,53	15,00

00060/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JAQUELINE F CANASSA
CPF: 307.590.518-60
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.244-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.198,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.09D.484.D32.81E.733

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	9,26		342,73
96	I.R.R.F.	15,00		105,30
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		103,26	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	103,05	516,32	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	1,58		16,49
			3.715,81	**517,52**

Admissão: 10/10/2018 Nro.PIS/CI: 12819080156 — Dependentes SF: 2 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.198,29**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.699,32	2.857,79	228,62	3.171,32	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00061/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	9,26		342,73
96	I.R.R.F.	15,00		105,30
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		103,26	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	103,05	516,32	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	1,58		16,49
			3.715,81	517,52

Admissão: 10/10/2018 Nro.PIS/CI: 12819080156 — Dependentes SF: 2 IR: 0 — Valor Líquido 3.198,29

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.699,32	2.857,79	228,62	3.171,32	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00061/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JESSICA F SILVA CORNELIO
CPF: 410.959.478-26
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.212-9
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.833,09

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.5F9.E56.AB4.95B.1E2

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,81		278,97
96	I.R.R.F.	7,50		39,59
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,95	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,18	59,75	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,28
			3.167,93	**334,84**

Admissão: 03/12/2012 Nro.PIS/CI: 16186103529 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.833,09**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.167,93	2.326,40	186,11	2.639,93	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00062/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,81		278,97
96	I.R.R.F.	7,50		39,59
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,95	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,18	59,75	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,28
			3.167,93	334,84

Admissão: 03/12/2012 Nro.PIS/CI: 16186103529 Dependentes SF: 1 IR: 0 Valor Líquido 2.833,09

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.167,93	2.326,40	186,11	2.639,93	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00062/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JESSICA ROBERTA MORENO
CPF: 312.005.608-17
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.265-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.667,16

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.0DB.8B3.25D.C0F.ABC

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,66		262,64
96	I.R.R.F.	7,50		20,85
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		129,53	
252	AD. NOTURNO 40%	105,37	527,95	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,37	119,69	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,22

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!! **3.031,87** **364,71**

Admissão: 14/04/2015 Nro.PIS/CI: 12730388143 Dependentes SF: 1 IR: 2 **Valor Líquido** **2.667,16**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.031,87	3.031,87	242,54	2.390,05	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00063/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,66		262,64
96	I.R.R.F.	7,50		20,85
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		129,53	
252	AD. NOTURNO 40%	105,37	527,95	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			60,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,37	119,69	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,22

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!! **3.031,87** **364,71**

Admissão: 14/04/2015 Nro.PIS/CI: 12730388143 Dependentes SF: 1 IR: 2 **Valor Líquido** **2.667,16**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.031,87	3.031,87	242,54	2.390,05	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00063/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JOICILENE CRISTINA ORTEGA
CPF: 342.122.938-46
AGENCIA: 0027-2 - JAU SP
CONTA: 106.672-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.344,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.325.D74.44A.7E6.FE3

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,17		208,57
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		108,49	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	38,03	542,45	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
			2.552,78	**208,57**

Admissão: 06/12/2021 Nro.PIS/CI: 12806145173 Dependentes SF: 1 IR: 1 **Valor Líquido** **2.344,21**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.552,78	2.552,78	204,22	2.024,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00064/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,17		208,57
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		108,49	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	38,03	542,45	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
			2.552,78	**208,57**

Admissão: 06/12/2021 Nro.PIS/CI: 12806145173 Dependentes SF: 1 IR: 1 **Valor Líquido** **2.344,21**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.552,78	2.552,78	204,22	2.024,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00064/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JOSENILDO MACIEL DA SILVA
CPF: 013.918.045-11
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.262-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.736,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.32A.90F.992.49C.5B0

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	9,80		422,38
96	I.R.R.F.	15,00		127,61
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		202,50	
252	AD. NOTURNO 40%	122,13	611,92	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	21,32	400,59	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,29
			4.311,24	**574,28**

Admissão: 19/03/2021 Nro.PIS/CI: 13222139341 Dependentes SF: 2 IR: 3 **Valor Líquido** **3.736,96**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	4.311,24	3.469,71	277,57	3.320,09	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00065/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,80		422,38
96	I.R.R.F.	15,00		127,61
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		202,50	
252	AD. NOTURNO 40%	122,13	611,92	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	21,32	400,59	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,29
			4.311,24	574,28

Admissão: 19/03/2021 Nro.PIS/CI: 13222139341 Dependentes SF: 2 IR: 3 Valor Líquido 3.736,96

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	4.311,24	3.469,71	277,57	3.320,09	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00065/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JOSLAINE COLOMBO FONSECA
CPF: 348.113.778-85
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.304-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.726,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.31E.C07.042.E23.2D8

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.12/01/2024(P3)-RET.13/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	7,90		152,72
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		5,08	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,78	25,39	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,53
			1.932,31	**206,25**

Admissão: 24/07/2017 Nro.PIS/CI: 20109147434 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — **Valor Líquido** **1.726,06**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.932,31	1.932,31	154,58	1.404,31	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00066/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.12/01/2024(P3)-RET.13/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	7,90		152,72
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		5,08	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,78	25,39	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,53
			1.932,31	206,25

Admissão: 24/07/2017 Nro.PIS/CI: 20109147434 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — Valor Líquido 1.726,06

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.932,31	1.932,31	154,58	1.404,31	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00066/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JOSLAINE CRISTINA SILVA
CPF: 131.942.808-80
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.241-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.819,40

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.B19.160.420.726.F32

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	7,96		162,03
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		14,81	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,07	74,03	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		45,00	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,25
			2.035,68	**216,28**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**1.819,40**

Admissão: 11/08/1990 Nro.PIS/CI: 12171237742 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.035,68	2.035,68	162,85	1.507,68	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00067/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	7,96		162,03
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		14,81	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,07	74,03	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		45,00	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,25
			2.035,68	**216,28**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**1.819,40**

Admissão: 11/08/1990 Nro.PIS/CI: 12171237742 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.035,68	2.035,68	162,85	1.507,68	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00067/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JULIANA R RIBEIRO CRUZ
CPF: 349.814.788-95
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.328-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.018,90

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.2B9.BDD.C2C.618.6C9

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,06		181,91
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		18,47	
252	AD. NOTURNO 40%	8,00	38,15	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,03	54,18	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,80
			2.256,61	**237,71**
			Valor Líquido	**2.018,90**

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	2.256,61	2.256,61	180,52	1.728,61	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00068/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,06		181,91
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		18,47	
252	AD. NOTURNO 40%	8,00	38,15	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,03	54,18	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,80
			2.256,61	**237,71**
			Valor Líquido	**2.018,90**

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	2.256,61	2.256,61	180,52	1.728,61	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00068/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JULIANE SIMPIONE
CPF: 333.288.528-67
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.248-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.796,02

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.7D0.53F.6A1.712.688

...NIO
Nº 03/2023

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.24/01/2024(P3)-RET.31/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,76		273,39
96	I.R.R.F.	7,50		36,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,21	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,12	21,04	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,96
			3.121,48	**325,46**

Admissão: 13/03/2021 Nro.PIS/CI: 20638483209 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.796,02**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.121,48	2.279,95	182,39	2.593,48	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00069/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.24/01/2024(P3)-RET.31/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,76		273,39
96	I.R.R.F.	7,50		36,11
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,21	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,12	21,04	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,96
			3.121,48	325,46

Admissão: 13/03/2021 Nro.PIS/CI: 20638483209 Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.796,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.121,48	2.279,95	182,39	2.593,48	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00069/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: JULIETE F FADINI PASSOS
CPF: 281.239.228-25
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.206-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.785,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.CDA.A61.12F.4E3.D9B

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.08/01/2024(P3)-RET.13/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,79		277,40
96	I.R.R.F.	7,50		38,61
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		9,77	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,60	48,85	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.154,85	**369,01**

Admissão: 25/01/2016 Nro.PIS/CI: 12633132180 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.785,84**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.154,85	2.313,32	185,06	2.626,85	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00070/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.08/01/2024(P3)-RET.13/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,79		277,40
96	I.R.R.F.	7,50		38,61
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		9,77	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,60	48,85	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.154,85	369,01

Admissão: 25/01/2016 Nro.PIS/CI: 12633132180 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.785,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.154,85	2.313,32	185,06	2.626,85	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00070/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: KELI CRISTINA PODANOSCHI
CPF: 275.912.138-06
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.229-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.982,60

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.340.955.357.E22.734

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 22/01/2024 A 05/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	21,00	2.471,34	
90	I.N.S.S.	10,75		599,11
96	I.R.R.F.	15,00		56,97
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		21,13	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,15	105,65	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	494,27	
9901	FERIAS	10,00	1.593,98	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	531,33	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	10,00		27,40
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	10,00		1.907,50
			5.573,58	**2.590,98**

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 02/05/2022 Nro.PIS/CI: 12834100189 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.982,60**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.573,58	5.217,70	417,41	2.849,16	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00071/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 22/01/2024 A 05/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	21,00	2.471,34	
90	I.N.S.S.	10,75		599,11
96	I.R.R.F.	15,00		56,97
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		21,13	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,15	105,65	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	494,27	
9901	FERIAS	10,00	1.593,98	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	531,33	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	10,00		27,40
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	10,00		1.907,50
			5.573,58	2.590,98

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 02/05/2022 Nro.PIS/CI: 12834100189 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.982,60

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.573,58	5.217,70	417,41	2.849,16	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00071/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LARINE DE SOUSA LEONEL
CPF: 426.546.238-31
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.253-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.596,69

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.C98.CAA.856.707.B4B

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	10,77		603,61
96	I.R.R.F.	22,50		388,43
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		168,88	
252	AD. NOTURNO 40%	30,70	289,03	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		7,72	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	15,73	555,35	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.613,44	**1.016,75**

Admissão: 05/05/2022 Nro.PIS/CI: 20627513918 Dependentes SF: 2 IR: 2 — **Valor Líquido** **4.596,69**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.605,72	5.249,84	419,98	4.622,93	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00072/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	10,77		603,61
96	I.R.R.F.	22,50		388,43
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		168,88	
252	AD. NOTURNO 40%	30,70	289,03	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		7,72	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	15,73	555,35	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.613,44	1.016,75

Admissão: 05/05/2022 Nro.PIS/CI: 20627513918 Dependentes SF: 2 IR: 2 — Valor Líquido 4.596,69

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.605,72	5.249,84	419,98	4.622,93	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00072/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LARISSA CAROLINE BARBOSA
CPF: 337.478.288-41
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.287-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.600,51

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.E22.4C8.BFB.ED9.682

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.31/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305961	**LARISSA CAROLINE BARBOSA**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010145568

Funcac: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,60		255,73
96	I.R.R.F.	7,50		25,07
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	11,68		121,92
			3.096,23	**495,72**

Admissão: 26/04/2019 Nro.PIS/CI: 20653527092 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **2.600,51**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.974,31	2.132,78	170,62	2.446,31	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00073/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.31/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,60		255,73
96	I.R.R.F.	7,50		25,07
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	11,68		121,92
			3.096,23	495,72

Admissão: 26/04/2019 Nro.PIS/CI: 20653527092 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 2.600,51

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.974,31	2.132,78	170,62	2.446,31	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00073/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LARISSA C BORTOLUCI
CPF: 468.631.868-88
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.902-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 827,93

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.1F6.33A.9E8.1C8.36D

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306176	**LARISSA CRISTINA BORTOLUCI**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 0019880000000269026

Funcao: 322205-TECNICOA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	12,00	751,57	
90	I.N.S.S.	7,50		67,64
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	150,31	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		6,31
			901,88	**73,95**
			Valor Líquido	**827,93**

Admissão: 19/01/2024 Nro.PIS/CI: 20733800798 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	901,88	901,88	72,15	373,88	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00074/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306176 LARISSA CRISTINA BORTOLUCI 001 00028 00028 00028 1

C/C: 0019880000000269026

Funcao: 322205-TECNICOA DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	12,00	751,57	
90	I.N.S.S.	7,50		67,64
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	150,31	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		6,31
			901,88	73,95
			Valor Líquido	827,93

Admissão: 19/01/2024 Nro.PIS/CI: 20733800798 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	901,88	901,88	72,15	373,88	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00074/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LIA PAULA BOLLINI
CPF: 391.675.498-02
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.278-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.327,02

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.D3B.92D.405.7A1.6C0

AF.11/01/2024(P3)-RET.13/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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	20,00	3.358,67	
90	I.N.S.S.	12,30		796,79
96	I.R.R.F.	15,00		82,12
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		72,20	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	9,17	361,02	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	211,31	
9901	FERIAS	10,00	1.854,43	
9902	1/3 DE FERIAS	3,33	618,14	
9903	ABONO PECUNIARIO	5,00	927,22	
9904	1/3 S/ ABONO PECUNIARIO	5,00	309,07	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			3.506,13
			7.712,06	**4.385,04**

Admissão: 07/04/2021 Nro.PIS/CI: 20215881413 Dependentes SF: 1 IR: 1 **Valor Líquido** **3.327,02**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
5.038,00	6.475,77	6.475,77	518,06	3.016,82	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00075/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.11/01/2024(P3)-RET.13/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	20,00	3.358,67	
90	I.N.S.S.	12,30		796,79
96	I.R.R.F.	15,00		82,12
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		72,20	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	9,17	361,02	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	211,31	
9901	FERIAS	10,00	1.854,43	
9902	1/3 DE FERIAS	3,33	618,14	
9903	ABONO PECUNIARIO	5,00	927,22	
9904	1/3 S/ ABONO PECUNIARIO	5,00	309,07	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			3.506,13
			7.712,06	4.385,04

Admissão: 07/04/2021 Nro.PIS/CI: 20215881413 Dependentes SF: 1 IR: 1 Valor Líquido 3.327,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
5.038,00	6.475,77	6.475,77	518,06	3.016,82	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00075/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LILIANE C LENOTTI
CPF: 287.851.028-30
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.213-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.783,19

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.C97.F5C.65C.24B.17E

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.01/01/2024(P3)-RET.02/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,79		277,48
96	I.R.R.F.	7,50		38,66
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		9,88	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,63	49,42	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,20

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	3.155,53	372,34
Dependentes SF: 1 IR: 0	**Valor Líquido**	**2.783,19**

Admissão: 28/10/2018 Nro.PIS/CI: 12645117173

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.155,53	2.314,00	185,12	2.627,53	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00076/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.01/01/2024(P3)-RET.02/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,79		277,48
96	I.R.R.F.	7,50		38,66
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		9,88	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,63	49,42	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,20

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

3.155,53 372,34

Admissão: 28/10/2018 Nro.PIS/CI: 12645117173 Dependentes SF: 1 IR: 0 — Valor Líquido 2.783,19

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.155,53	2.314,00	185,12	2.627,53	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00076/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LUANA JULIA DOS SANTOS
CPF: 466.034.038-46
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.293-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.727,05

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.A78.C0F.F78.C4B.5F9

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,72		268,63
96	I.R.R.F.	7,50		33,14
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	1,38		14,41
			3.096,23	**369,18**
			Valor Líquido	**2.727,05**

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	3.081,82	2.240,29	179,22	2.553,82	7,50

00077/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,72		268,63
96	I.R.R.F.	7,50		33,14
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	1,38		14,41
			3.096,23	369,18
			Valor Líquido	2.727,05

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	3.081,82	2.240,29	179,22	2.553,82	7,50

00077/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LUCIMILA FERNANDA ROVARI
CPF: 289.354.458-43
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 13.719-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.160,73

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.62F.64A.9F9.7F0.D52

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 05/12/2023 A 03/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	27,00	1.691,03	
90	I.N.S.S.	9,47		377,99
96	I.R.R.F.	15,00		92,67
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		124,06	
252	AD. NOTURNO 40%	91,33	449,97	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	9,22	170,35	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	338,20	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,40
9901	FERIAS	3,00	283,51	
9902	1/3 DE FERIAS	3,00	94,50	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	3,00		11,74
			,*,***.**	**,***,***.**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**,***,***.**

Admissão: 01/03/2013 Nro.PIS/CI: 12643947160 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.993,15	3.151,62	252,12	3.087,14	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00078/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 05/12/2023 A 03/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	27,00	1.691,03	
90	I.N.S.S.	9,47		377,99
96	I.R.R.F.	15,00		92,67
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		124,06	
252	AD. NOTURNO 40%	91,33	449,97	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	9,22	170,35	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	338,20	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,40
9901	FERIAS	3,00	283,51	
9902	1/3 DE FERIAS	3,00	94,50	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	3,00		11,74
			,*,***.**	**,***,***.**
		Dependentes	Valor Líquido	**,***,***.**

Admissão: 01/03/2013 Nro.PIS/CI: 12643947160 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.993,15	3.151,62	252,12	3.087,14	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00078/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 05/12/2023 A 03/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305641	**LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA**	001	00006	00006	00006	2

C/C: 033006460000010167025

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	3,00		328,62
			3.993,15	**832,42**
			Valor Líquido	**3.160,73**

Admissão: 01/03/2013 Nro.PIS/CI: 12643947160 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.993,15	3.151,62	252,12	3.087,14	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00079/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 05/12/2023 A 03/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000305641	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	001	00006	00006	00006	2

C/C: 033006460000010167025

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	3,00		328,62
			3.993,15	832,42
			Valor Líquido	3.160,73

Admissão: 01/03/2013 Nro.PIS/CI: 12643947160 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.993,15	3.151,62	252,12	3.087,14	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00079/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LUIS CARLOS ROSSI ABREU
CPF: 116.102.238-45
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.339-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.599,61

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.234.2C9.88C.770.977

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.930,89	
90	I.N.S.S.	9,70		408,94
96	I.R.R.F.	15,00		182,68
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		171,04	
252	AD. NOTURNO 40%	108,15	576,66	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		789,56	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	13,93	278,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		92,75	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		23,98

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

4.215,21 | **615,60**

Admissão: 01/10/1994 Nro.PIS/CI: 12540476637 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.599,61**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.930,89	4.215,21	3.425,65	274,05	3.687,21	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00080/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.930,89	
90	I.N.S.S.	9,70		408,94
96	I.R.R.F.	15,00		182,68
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		171,04	
252	AD. NOTURNO 40%	108,15	576,66	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		789,56	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	13,93	278,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		92,75	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		23,98

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

4.215,21 | **615,60**

Admissão: 01/10/1994 Nro.PIS/CI: 12540476637 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.599,61**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.930,89	4.215,21	3.425,65	274,05	3.687,21	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00080/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LUZIA A PAULI FARINHA
CPF: 061.760.958-67
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.223-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.694,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.EFC.367.059.731.DFC

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.27/01/2024(P2)

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

FOTO

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.	7,86		145,62
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,36	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,77	11,80	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,97
			1.853,42	**158,59**
			Valor Líquido	**1.694,83**

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	1.853,42	1.853,42	148,27	1.325,42	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00081/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.27/01/2024(P2)

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

FOTO

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.	7,86		145,62
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,36	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,77	11,80	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,97
			1.853,42	158,59
			Valor Líquido	1.694,83

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	1.853,42	1.853,42	148,27	1.325,42	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00081/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: LUZIA VIEIRA ROVARI
CPF: 252.879.838-59
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.269-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 855,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.B19.EDC.FDB.065.36C

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 17/01/2024 A 15/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	16,00	817,45	
90	I.N.S.S.	8,10		190,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	163,49	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	2,28		19,41
7012	ANUENIO + 10 ANOS		15,00	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,16
9901	FERIAS	15,00	1.027,47	
9902	1/3 DE FERIAS	15,00	342,49	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	15,00		1.246,85
			2.365,90	**1.510,42**
			Valor Líquido	**855,48**

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	2.346,49	2.346,49	187,71	448,53	0,00

00082/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

EM FERIAS: 17/01/2024 A 15/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	16,00	817,45	
90	I.N.S.S.	8,10		190,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	163,49	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	2,28		19,41
7012	ANUENIO + 10 ANOS		15,00	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,16
9901	FERIAS	15,00	1.027,47	
9902	1/3 DE FERIAS	15,00	342,49	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	15,00		1.246,85
			2.365,90	1.510,42
			Valor Líquido	855,48

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	2.346,49	2.346,49	187,71	448,53	0,00

00082/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARCIA COLOMBO ANTONELLI
CPF: 158.230.228-67
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.267-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.809,27

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.A6C.6B6.C73.138.4E6

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,83		281,40
96	I.R.R.F.	7,50		41,12
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		15,33	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	4,08	76,66	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,43
			3.188,22	**378,95**

Admissão: 07/01/2010 Nro.PIS/CI: 12328869337 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **2.809,27**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.188,22	2.346,69	187,73	2.660,22	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ /
DATA

00083/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,83		281,40
96	I.R.R.F.	7,50		41,12
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		15,33	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	4,08	76,66	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,43
			3.188,22	378,95

Admissão: 07/01/2010 Nro.PIS/CI: 12328869337 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 2.809,27

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.188,22	2.346,69	187,73	2.660,22	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ /
DATA

00083/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARCIA DE PAULI
CPF: 180.886.878-10
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.298-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.484,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.A5B.7A6.AD3.7C4.E31

EM FERIAS: 08/01/2024 A 14/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	23,00	2.102,79	
90	I.N.S.S.	10,89		634,02
96	I.R.R.F.	15,00		171,93
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		61,72	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
178	GRATIFICACAO		1.533,46	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	13,78	308,58	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	243,01	
9901	FERIAS	7,00	1.180,01	
9902	1/3 DE FERIAS	2,33	393,34	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			1.439,18
			5.822,91	**2.338,13**

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 24/10/2018 Nro.PIS/CI: 12373150478 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **3.484,78**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.742,77	5.822,91	5.822,91	465,83	3.615,54	15,00

00084/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

✂.....

EM FERIAS: 08/01/2024 A 14/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	23,00	2.102,79	
90	I.N.S.S.	10,89		634,02
96	I.R.R.F.	15,00		171,93
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		61,72	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
178	GRATIFICACAO		1.533,46	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	13,78	308,58	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	243,01	
9901	FERIAS	7,00	1.180,01	
9902	1/3 DE FERIAS	2,33	393,34	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			1.439,18
			5.822,91	2.338,13

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 24/10/2018 Nro.PIS/CI: 12373150478 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 3.484,78

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.742,77	5.822,91	5.822,91	465,83	3.615,54	15,00

00084/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARIA ALICE AMBROZIO
CPF: 058.449.738-52
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.224-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.243,55

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.03B.9B6.42D.56F.5EB

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	9,31		350,17
96	I.R.R.F.	15,00		114,60
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		110,85	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	100,68	504,45	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,65	49,79	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.761,32	**517,77**
			Valor Líquido	**3.243,55**

Admissão: 03/04/2011 Nro.PIS/CI: 12105695703 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.761,32	2.919,79	233,58	3.233,32	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00085/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,31		350,17
96	I.R.R.F.	15,00		114,60
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		110,85	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	100,68	504,45	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,65	49,79	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.761,32	517,77
			Valor Líquido	3.243,55

Admissão: 03/04/2011 Nro.PIS/CI: 12105695703 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.761,32	2.919,79	233,58	3.233,32	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00085/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARIA A PINHEIRO PEPE
CPF: 068.123.368-07
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.318-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 263,89

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.35F.EB9.481.1A9.AC2

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.10/07/2023(P1)-RET.20/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
1	SALARIO	4,00	204,36	
90	I.N.S.S.	7,50		74,51
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	81,74	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		5,72
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	19,00	970,72	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	19,00		970,72
9901	FERIAS	8,00	530,57	
9902	1/3 DE FERIAS	8,00	176,86	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	8,00		649,41
			1.964,25	**1.700,36**

Admissão: 01/04/2007 Nro.PIS/CI: 12105696084 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **263,89**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	993,53	993,53	79,48	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00086/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.10/07/2023(P1)-RET.20/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
1	SALARIO	4,00	204,36	
90	I.N.S.S.	7,50		74,51
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	81,74	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		5,72
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	19,00	970,72	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	19,00		970,72
9901	FERIAS	8,00	530,57	
9902	1/3 DE FERIAS	8,00	176,86	
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	8,00		649,41
			1.964,25	1.700,36

Admissão: 01/04/2007 Nro.PIS/CI: 12105696084 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 263,89

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	993,53	993,53	79,48	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00086/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARIA E U PASTRELLI
CPF: 325.032.988-69
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.218-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 455,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.304.462.293.564.FE8

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 26/12/2023 A 24/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	6,00	408,77	
90	I.N.S.S.	8,57		253,14
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,91	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,78	24,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	52,80	
9901	FERIAS	24,00	1.846,27	
9902	1/3 DE FERIAS	24,00	615,42	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	24,00		26,22
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	24,00		2.217,63
			2.952,70	**2.496,99**

Admissão: 23/05/2022 Nro.PIS/CI: 14019907206 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **455,71**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.043,84	2.952,70	2.952,70	236,21	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ /
DATA

00087/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 26/12/2023 A 24/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	6,00	408,77	
90	I.N.S.S.	8,57		253,14
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,91	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,78	24,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	52,80	
9901	FERIAS	24,00	1.846,27	
9902	1/3 DE FERIAS	24,00	615,42	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	24,00		26,22
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	24,00		2.217,63
			2.952,70	2.496,99

Admissão: 23/05/2022 Nro.PIS/CI: 14019907206 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 455,71

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.043,84	2.952,70	2.952,70	236,21	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ /
DATA

00087/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARIA H PULTRINI SANTOS
CPF: 468.165.998-37
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.334-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.328,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.879.CA0.66C.B92.09E

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.02/01/2024(P3)-RET.07/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	9,36		358,34
96	I.R.R.F.	15,00		121,81
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		122,19	
252	AD. NOTURNO 40%	81,92	410,45	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	10,67	200,48	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,91
			3.829,35	**501,06**

Admissão: 07/08/2020 Nro.PIS/CI: 21293434592 Dependentes SF: 0 IR: 1 **Valor Líquido** **3.328,29**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.829,35	2.987,82	239,02	3.281,42	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00088/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

✂.....

AF.02/01/2024(P3)-RET.07/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,36		358,34
96	I.R.R.F.	15,00		121,81
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		122,19	
252	AD. NOTURNO 40%	81,92	410,45	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	10,67	200,48	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,91
			3.829,35	501,06

Admissão: 07/08/2020 Nro.PIS/CI: 21293434592 Dependentes SF: 0 IR: 1 Valor Líquido 3.328,29

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.829,35	2.987,82	239,02	3.281,42	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00088/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARIA LUCILENE MACCORIN
CPF: 384.504.548-59
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.233-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.125,62

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.A4A.71A.5BE.457.D63

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,14		200,10
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		92,81	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	97,43	411,77	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			80,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,30	52,30	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
			2.458,72	**333,10**

Admissão: 12/06/2006 Nro.PIS/CI: 16399740240 Dependentes SF: 1 IR: 0 **Valor Líquido** **2.125,62**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.458,72	2.458,72	196,69	1.930,72	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00089/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,14		200,10
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		92,81	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	97,43	411,77	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			80,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,30	52,30	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
			2.458,72	333,10

Admissão: 12/06/2006 Nro.PIS/CI: 16399740240 Dependentes SF: 1 IR: 0 Valor Líquido 2.125,62

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	2.458,72	2.458,72	196,69	1.930,72	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00089/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
019800019 8

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARIA ROSA DOS SANTOS
CPF: 278.059.458-61
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.320-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 868,67

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.E01.CA7.D68.73C.0DC

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 02/01/2024 A 31/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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	1,00	62,63	
90	I.N.S.S.	9,63		399,87
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,51	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,65	57,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	12,53	
9901	FERIAS	30,00	2.373,51	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	791,17	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50		39,35
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			2.789,52
			4.150,41	**3.281,74**

Admissão: 17/02/2020 Nro.PIS/CI: 12714896164 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **868,67**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	4.150,41	3.308,88	264,71	457,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00090/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 02/01/2024 A 31/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	1,00	62,63	
90	I.N.S.S.	9,63		399,87
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,51	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,65	57,53	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	12,53	
9901	FERIAS	30,00	2.373,51	
9902	1/3 DE FERIAS	10,00	791,17	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50		39,35
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			2.789,52
			4.150,41	3.281,74

Admissão: 17/02/2020 Nro.PIS/CI: 12714896164 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 868,67

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	4.150,41	3.308,88	264,71	457,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00090/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARINA PREARO
CPF: 032.006.341-03
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.306-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 7.764,64

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.603.717.1D5.08F.2AE

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.31/01/2024(P3)

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	11,67		908,85
96	I.R.R.F.	27,50		1.715,79
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		47,85	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			10.413,99	**2.649,35**
			Valor Líquido	**7.764,64**

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	7.786,02	10.366,14	829,29	9.457,29	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00091/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.31/01/2024(P3)

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	11,67		908,85
96	I.R.R.F.	27,50		1.715,79
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		47,85	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			10.413,99	2.649,35
			Valor Líquido	7.764,64

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	7.786,02	10.366,14	829,29	9.457,29	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00091/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MARINALVA SANTOS FERREIRA
CPF: 126.907.428-88
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.251-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.754,23

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.163.72E.97D.469.32E

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.17/01/2024(P3)-RET.27/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,76		273,12
96	I.R.R.F.	7,50		35,94
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		3,83	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,02	19,17	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,94
			3.119,23	**365,00**

Admissão: 01/09/1989 Nro.PIS/CI: 10786283162 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.754,23**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.119,23	2.277,70	182,21	2.591,23	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00092/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.17/01/2024(P3)-RET.27/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,76		273,12
96	I.R.R.F.	7,50		35,94
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		3,83	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,02	19,17	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,94
			3.119,23	365,00

Admissão: 01/09/1989 Nro.PIS/CI: 10786283162 Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.754,23

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.119,23	2.277,70	182,21	2.591,23	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00092/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: MELISSA KARINE BISSI LUZ
CPF: 325.024.698-05
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.235-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.740,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.C0A.4B8.072.DE2.35D

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,69		265,93
96	I.R.R.F.	7,50		31,45
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		134,10	
252	AD. NOTURNO 40%	51,13	256,18	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	22,05	414,30	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,42
			3.059,28	**318,80**

Admissão: 06/04/2020 Nro.PIS/CI: 21296892036 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.740,48**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.059,28	3.059,28	244,74	2.531,28	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00093/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,69		265,93
96	I.R.R.F.	7,50		31,45
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		134,10	
252	AD. NOTURNO 40%	51,13	256,18	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	22,05	414,30	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		21,42
			3.059,28	318,80

Admissão: 06/04/2020 Nro.PIS/CI: 21296892036 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.740,48

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.059,28	3.059,28	244,74	2.531,28	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00093/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: NADIA FERNANDA BAZA
CPF: 384.696.168-03
AGENCIA: 6932-9 - VILA SAMPAIO-JAU SP
CONTA: 26.702-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 480,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.D1F.E86.DCB.EEC.7D8

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306178	**NADIA FERNANDA BAZA**	001	00025	00025	00025	1

COMPRAS

Funcao: 413115-ECARREGADA DE FATURAMENTO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	6,00	460,00	
90	I.N.S.S.	7,50		39,25
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	63,39	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		3,66
			523,39	**42,91**
			Valor Líquido	**480,48**

Admissão: 25/01/2024 Nro.PIS/CI: 20435694493 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.300,00	523,39	523,39	41,87	0,00	0,00

00094/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl.

000306178 NADIA FERNANDA BAZA 001 00025 00025 00025 1

COMPRAS

Funcao: 413115-ECARREGADA DE FATURAMENTO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	6,00	460,00	
90	I.N.S.S.	7,50		39,25
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	63,39	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		3,66
			523,39	42,91
			Valor Líquido	480,48

Admissão: 25/01/2024 Nro.PIS/CI: 20435694493 Dependentes SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
2.300,00	523,39	523,39	41,87	0,00	0,00

00094/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: NAIARA GIMENES
CPF: 450.113.358-95
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.321-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.124,34

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.155.436.DF6.89F.7F2

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,08		186,82
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,55	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,08	2,77	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
			2.311,16	**186,82**
			Valor Líquido	**2.124,34**

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	2.311,16	2.311,16	184,89	1.783,16	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00095/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,08		186,82
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,55	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,08	2,77	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	264,00	
			2.311,16	186,82
			Valor Líquido	2.124,34

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	2.311,16	2.311,16	184,89	1.783,16	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00095/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: NELI APARECIDA NASCIMENTO
CPF: 096.340.548-97
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 13.707-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.072,04

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.7EF.0EC.795.96D.4EC

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,07		183,22
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,74	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,73	13,72	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,90
			2.271,16	**199,12**

Admissão: 06/05/2020 Nro.PIS/CI: 12171238226 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.072,04**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.271,16	2.271,16	181,69	1.743,16	0,00

00096/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,07		183,22
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,74	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,73	13,72	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,90
			2.271,16	199,12

Admissão: 06/05/2020 Nro.PIS/CI: 12171238226 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 2.072,04

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.271,16	2.271,16	181,69	1.743,16	0,00

00096/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: PAMELA LOPES
CPF: 425.542.048-37
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.231-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.926,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.E36.555.E8F.451.EB8

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.26/01/2024(P3)-RET.27/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306127	**PAMELA LOPES**	001	00007	00002	00005	1

C/C: 03300646000010174179

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,17		481,92
96	I.R.R.F.	22,50		262,90
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		24,01	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,40	120,04	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			4.736,51	**809,53**

Admissão: 23/09/2021 Nro.PIS/CI: 20067469684 Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **3.926,98**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.736,51	4.380,63	350,45	4.065,00	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00097/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.26/01/2024(P3)-RET.27/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306127 PAMELA LOPES 001 00007 00002 00005 1

C/C: 03300646000010174179

Funcao: 223505-ENFERMEIRA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,17		481,92
96	I.R.R.F.	22,50		262,90
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		24,01	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,40	120,04	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			4.736,51	809,53

Admissão: 23/09/2021 Nro.PIS/CI: 20067469684 Dependentes SF: 1 IR: 1 — Valor Líquido 3.926,98

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	4.736,51	4.380,63	350,45	4.065,00	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00097/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: PAMELA R SILVA COLOMBO
CPF: 444.459.608-29
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.791-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.671,22

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.3CC.953.B87.B7E.8A5

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.15/01/2024(P3)-RET.16/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306174	**PAMELA REGINA DA SILVA COLOMBO**	001	00028	00028	00028	1

Funcao: 513220-AUXILIAR DE COZINHA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
30	SALARIO FAMILIA	2,00	124,08	
90	I.N.S.S.	7,75		130,90
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,65	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,23	3,23	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		11,83

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	1.813,95	**142,73**
Admissão: 15/12/2023 Nro.PIS/CI: 23675969238 Dependentes SF: 2 IR: 2	**Valor Líquido**	**1.671,22**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.689,87	1.689,87	135,18	1.161,87	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00098/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.15/01/2024(P3)-RET.16/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306174 PAMELA REGINA DA SILVA COLOMBO 001 00028 00028 00028 1

Funcao: 513220-AUXILIAR DE COZINHA 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
30	SALARIO FAMILIA	2,00	124,08	
90	I.N.S.S.	7,75		130,90
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,65	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,23	3,23	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	10,00	153,27	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		11,83

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

	1.813,95	142,73
Admissão: 15/12/2023 Nro.PIS/CI: 23675969238 Dependentes SF: 2 IR: 2	Valor Líquido	1.671,22

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.689,87	1.689,87	135,18	1.161,87	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00098/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: PAULO S COSTA VIRGENS
CPF: 284.753.918-26
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.279-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 779,64

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.9F1.ED4.D56.EFF.3FA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.13/10/2023(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
90	I.N.S.S.	7,50		63,21
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,22	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,07	1,10	
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.878,92	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.878,92
			2.721,77	**1.942,13**

Admissão: 15/04/2020 Nro.PIS/CI: 12540896954 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **779,64**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	842,85	1,32	0,10	314,85	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00099/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.13/10/2023(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
90	I.N.S.S.	7,50		63,21
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,22	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,07	1,10	
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	30,00	1.878,92	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	30,00		1.878,92
			2.721,77	1.942,13

Admissão: 15/04/2020 Nro.PIS/CI: 12540896954 Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 779,64

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	842,85	1,32	0,10	314,85	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00099/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: PAULO SERGIO DE AZEVEDO
CPF: 247.268.668-42
AGENCIA: 6798-9 - AREALVA SP
CONTA: 7.011-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 5.065,15

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.2BC.B75.D51.9D1.D5C

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306169	**PAULO SERGIO DE AZEVEDO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 0679890000000070114

Funcao: 223505-ENFERMEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	11,22		730,73
96	I.R.R.F.	27,50		705,36
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		320,21	
252	AD. NOTURNO 40%	57,07	537,29	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		12,25	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	30,13	1.063,74	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			6.525,95	**1.460,80**

Admissão: 26/09/2023 Nro.PIS/CI: 12501907401 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **5.065,15**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	6.513,70	6.157,82	492,62	5.782,97	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00100/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306169 PAULO SERGIO DE AZEVEDO 001 00028 00028 00028 1

C/C: 0679890000000070114

Funcao: 223505-ENFERMEIRO 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	11,22		730,73
96	I.R.R.F.	27,50		705,36
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		320,21	
252	AD. NOTURNO 40%	57,07	537,29	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		12,25	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	30,13	1.063,74	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			6.525,95	1.460,80

Admissão: 26/09/2023 Nro.PIS/CI: 12501907401 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 5.065,15

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	6.513,70	6.157,82	492,62	5.782,97	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00100/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: PRISCILA FERREIRA ALMEIDA
CPF: 322.690.258-06
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.243-9
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.180,18

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.A4D.DEE.7ED.B2A.7D0

AF.04/01/2024(P3)-RET.11/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,29		346,14
96	I.R.R.F.	15,00		108,40
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		105,25	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	90,78	454,84	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,80	71,40	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.727,72	**547,54**

Admissão: 20/12/2018 Nro.PIS/CI: 12749281166 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **3.180,18**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.727,72	2.886,19	230,89	3.191,99	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00101/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.04/01/2024(P3)-RET.11/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,29		346,14
96	I.R.R.F.	15,00		108,40
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		105,25	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	90,78	454,84	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,80	71,40	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.727,72	547,54

Admissão: 20/12/2018 Nro.PIS/CI: 12749281166 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — Valor Líquido 3.180,18

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.727,72	2.886,19	230,89	3.191,99	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00101/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: RAFAELI K GONCALVES LIMA
CPF: 096.129.419-12
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.319-2
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.655,32

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.930.BB5.A07.44B.9E7

AF.22/01/2024(P3)-RET.23/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,86		145,67
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,45	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,80	12,26	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,98
			1.853,97	**198,65**

Admissão: 03/09/2019 Nro.PIS/CI: 13215386517 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **1.655,32**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.853,97	1.853,97	148,31	1.325,97	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00102/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.22/01/2024(P3)-RET.23/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,86		145,67
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		2,45	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,80	12,26	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,98
			1.853,97	198,65

Admissão: 03/09/2019 Nro.PIS/CI: 13215386517 Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 1.655,32

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.853,97	1.853,97	148,31	1.325,97	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ / DATA

00102/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.03/06/2020(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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**

Admissão: 01/07/2013 Nro.PIS/CI: 12492628711 Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **0,00**

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

00103/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.03/06/2020(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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

Admissão: 01/07/2013 Nro.PIS/CI: 12492628711 Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 0,00

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

00103/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:48
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ROSA M MACCORIN CRAVERO
CPF: 035.862.698-62
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.252-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.795,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.183.FFD.A82.F3E.A45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.18/01/2024(P3)-RET.19/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	7,94		158,30
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		15,40	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,40	77,02	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
			1.994,26	**198,30**

Admissão: 01/11/2001 Nro.PIS/CI: 10616338535 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **1.795,96**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.994,26	1.994,26	159,54	1.466,26	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00104/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.18/01/2024(P3)-RET.19/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	7,94		158,30
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		15,40	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,40	77,02	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
			1.994,26	198,30

Admissão: 01/11/2001 Nro.PIS/CI: 10616338535 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 1.795,96

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.584,87	1.994,26	1.994,26	159,54	1.466,26	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00104/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ROSELAINE SILVA BARBOZA
CPF: 381.452.348-24
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.245-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.789,30

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.40E.BC3.3C8.4A0.B84

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,80		278,40
96	I.R.R.F.	7,50		39,24
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,16	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,97	55,80	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,25
			3.163,19	**373,89**

Admissão: 03/03/2021 Nro.PIS/CI: 16526953906 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.789,30**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.163,19	2.321,66	185,73	2.635,19	7,50

00105/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
1	SALARIO	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,80		278,40
96	I.R.R.F.	7,50		39,24
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		11,16	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,97	55,80	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,25
			3.163,19	**373,89**

Admissão: 03/03/2021 Nro.PIS/CI: 16526953906 — Dependentes SF: 1 IR: 0 — **Valor Líquido** **2.789,30**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.163,19	2.321,66	185,73	2.635,19	7,50

00105/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: ROSELENE ESPIRITO SANTO
CPF: 267.339.858-96
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.303-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.937,04

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.878.1A7.AF9.CBC.608

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	8,97		299,93
96	I.R.R.F.	7,50		52,70
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		41,07	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	10,93	205,37	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.342,67	**405,63**

Admissão: 08/12/2016 Nro.PIS/CI: 12486089294 Dependentes SF: 0 IR: 0 **Valor Líquido** **2.937,04**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.342,67	2.501,14	200,09	2.814,67	7,50

00106/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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. 8,97 299,93

96 I.R.R.F. 7,50 52,70

117 D.S.R S/ VARIAVEIS 41,07

141 CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA 53,00

974 COMP LEI 14434/22 01/2024 841,53

7001 SALDO BANCO HORAS 50% 10,93 205,37

7003 ADICIONAL INSALUBRIDADE 20,00 375,78

3.342,67 405,63

Admissão: 08/12/2016 Nro.PIS/CI: 12486089294 Dependentes SF: 0 IR: 0 Valor Líquido 2.937,04

Salário Base Sal.Contr.INSS Base Cálc.FGTS FGTS do Mês Base Cálc.IRRF Faixa IRRF

1.878,92 3.342,67 2.501,14 200,09 2.814,67 7,50

00106/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: RUBIANA CAVALCANTE AQUINO
CPF: 102.932.714-96
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.261-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.190,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.DED.530.F93.1A8.871

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,27		343,22
96	I.R.R.F.	15,00		76,75
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		101,20	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	26,93	505,99	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.703,42	**512,97**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**3.190,45**

Admissão: 17/04/2023 Nro.PIS/CI: 16576283696 SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.703,42	2.861,89	228,95	2.981,02	15,00

00107/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,27		343,22
96	I.R.R.F.	15,00		76,75
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		101,20	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	26,93	505,99	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.703,42	**512,97**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**3.190,45**

Admissão: 17/04/2023 Nro.PIS/CI: 16576283696 SF: 2 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.703,42	2.861,89	228,95	2.981,02	15,00

00107/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SAMARA F JACO CARVALHO
CPF: 315.079.638-58
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.542-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.184,72

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.72D.E4B.394.4CF.AB2

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306168	**SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 001988000000026542X

Funcao: 223510-ENFERMEIRA AUDITORA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	4.500,00	
90	I.N.S.S.	10,50		542,56
96	I.R.R.F.	22,50		389,37
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	1,62		36,45
			5.206,10	**1.021,38**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**4.184,72**

Admissão: 25/09/2023 Nro.PIS/CI: 19021747440 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	5.169,65	5.169,65	413,57	4.627,09	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00108/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306168	**SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO**	001	00001	00001	00001	1

C/C: 001988000000026542X

Funcao: 223510-ENFERMEIRA AUDITORA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	4.500,00	
90	I.N.S.S.	10,50		542,56
96	I.R.R.F.	22,50		389,37
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	1,62		36,45
			5.206,10	**1.021,38**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**4.184,72**

Admissão: 25/09/2023 Nro.PIS/CI: 19021747440 SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	5.169,65	5.169,65	413,57	4.627,09	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00108/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SAMILE DOS SANTOS FRANCA
CPF: 412.443.098-18
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.301-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.889,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.F00.736.A40.AE6.A2D

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,88		287,49
96	I.R.R.F.	7,50		44,92
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		23,79	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,33	118,94	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,78
			3.238,96	**349,19**

Admissão: 01/03/2021 Nro.PIS/CI: 12931291155 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **2.889,77**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.238,96	2.397,43	191,79	2.710,96	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00109/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.878,92	
90	I.N.S.S.	8,88		287,49
96	I.R.R.F.	7,50		44,92
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		23,79	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,33	118,94	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		16,78
			3.238,96	349,19

Admissão: 01/03/2021 Nro.PIS/CI: 12931291155 Dependentes SF: 1 IR: 1 Valor Líquido 2.889,77

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.238,96	2.397,43	191,79	2.710,96	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00109/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SANDRA LUIZA DE JESUS
CPF: 204.131.378-13
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.313-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.005,27

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.5C8.58F.0C3.2D5.258

AF.22/01/2024(P3)-RET.23/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,05		180,55
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		15,95	
252	AD. NOTURNO 40%	16,05	76,53	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,18	3,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,69
			2.241,51	**236,24**
			Valor Líquido	**2.005,27**

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 02/08/2022 Nro.PIS/CI: 12502198250 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.241,51	2.241,51	179,32	1.713,51	0,00

00110/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

AF.22/01/2024(P3)-RET.23/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,05		180,55
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		15,95	
252	AD. NOTURNO 40%	16,05	76,53	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,18	3,22	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,69
			2.241,51	236,24
			Valor Líquido	2.005,27

PARABENS !!! FELIZ ANIVERSARIO !!!

Admissão: 02/08/2022 Nro.PIS/CI: 12502198250 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.241,51	2.241,51	179,32	1.713,51	0,00

00110/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SANDRA REGINA GARCIA
CPF: 308.064.248-18
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.893-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 827,93

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.80A.3F4.F0C.7D7.192

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306177	**SANDRA REGINA GARCIA**	001	00028	00028	00028	1

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	12,00	751,57	
90	I.N.S.S.	7,50		67,64
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	150,31	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		6,31
			901,88	**73,95**
			Valor Líquido	**827,93**

Admissão: 19/01/2024 Nro.PIS/CI: 12681756148 Dependentes SF: 1 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	901,88	901,88	72,15	373,88	0,00

00111/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306177 SANDRA REGINA GARCIA 001 00028 00028 00028 1

Funcao: 322205-TECNICA DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	12,00	751,57	
90	I.N.S.S.	7,50		67,64
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	150,31	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		6,31
			901,88	73,95
			Valor Líquido	827,93

Admissão: 19/01/2024 Nro.PIS/CI: 12681756148 Dependentes SF: 1 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	901,88	901,88	72,15	373,88	0,00

00111/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SANDREGIR SILVA SEMEGUINI
CPF: 696.344.834-53
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.226-9
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.622,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.641.DDE.ADC.5CF.429

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.23/01/2024(P3)-RET.26/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,52		248,22
96	I.R.R.F.	7,50		20,38
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		115,62	
252	AD. NOTURNO 40%	96,18	474,06	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,63	104,06	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,38
			2.911,76	288,98
			Valor Líquido	2.622,78

Admissão: 03/01/2007 Nro.PIS/CI: 12335815654 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.901,05	2.911,76	2.911,76	232,94	2.383,76	7,50

00112/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

AF.23/01/2024(P3)-RET.26/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,52		248,22
96	I.R.R.F.	7,50		20,38
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		115,62	
252	AD. NOTURNO 40%	96,18	474,06	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,63	104,06	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		20,38
			2.911,76	288,98
			Valor Líquido	2.622,78

Admissão: 03/01/2007 Nro.PIS/CI: 12335815654 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base 1.901,05 | Sal.Contr.INSS 2.911,76 | Base Cálc.FGTS 2.911,76 | FGTS do Mês 232,94 | Base Cálc.IRRF 2.383,76 | Faixa IRRF 7,50

00112/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:53
019800019S

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SHEILA T VICENTE SILVA
CPF: 314.784.528-11
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 24.297-7
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.687,02

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.72D.EB3.67C.585.89A

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.09/01/2024(P3)-RET.11/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,85		144,85
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,92	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,30	4,60	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,91
			1.844,78	**157,76**
			Valor Líquido	**1.687,02**

Admissão: 14/08/2023 Nro.PIS/CI: 16536243715 Dependentes SF: 0 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.844,78	1.844,78	147,58	1.316,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00113/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.09/01/2024(P3)-RET.11/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,85		144,85
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		0,92	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	0,30	4,60	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		12,91
			1.844,78	157,76
			Valor Líquido	1.687,02

Admissão: 14/08/2023 Nro.PIS/CI: 16536243715 Dependentes SF: 0 IR: 2

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	1.844,78	1.844,78	147,58	1.316,78	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00113/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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

00114/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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

00114/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SILMARA CRISTINA DO PRADO
CPF: 355.861.398-80
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.329-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.592,32

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.DF5.8C2.066.C35.E8A

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.23/01/2024(P3)-RET.24/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,83		619,23
96	I.R.R.F.	27,50		412,73
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		187,47	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	26,55	937,35	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
			5.717,28	**1.124,96**
			Valor Líquido	**4.592,32**

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	5.717,28	5.361,40	428,91	4.718,87	27,50

00115/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

AF.23/01/2024(P3)-RET.24/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,83		619,23
96	I.R.R.F.	27,50		412,73
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		187,47	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	26,55	937,35	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
			5.717,28	1.124,96
			Valor Líquido	4.592,32

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	5.717,28	5.361,40	428,91	4.718,87	27,50

00115/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SILVIA R M FERREIRA LOPES
CPF: 191.533.718-60
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.232-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.320,70

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.577.9FE.308.7F0.8A7

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 02/01/2024 A 16/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	15,00	1.765,24	
96	I.R.R.F.	15,00		165,68
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		183,03	
178	GRATIFICACAO		529,52	
252	AD. NOTURNO 40%	31,98	275,99	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		15,97	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	19,75	639,17	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	353,05	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
9901	FERIAS	15,00	2.929,40	
9902	1/3 DE FERIAS	5,00	976,47	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 27/05/2020 Nro.PIS/CI: 12431611991 — 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	7.786,02	7.651,87	612,14	3.573,88	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00116/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 02/01/2024 A 16/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	15,00	1.765,24	
96	I.R.R.F.	15,00		165,68
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		183,03	
178	GRATIFICACAO		529,52	
252	AD. NOTURNO 40%	31,98	275,99	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		15,97	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	19,75	639,17	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	353,05	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
9901	FERIAS	15,00	2.929,40	
9902	1/3 DE FERIAS	5,00	976,47	
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 27/05/2020 Nro.PIS/CI: 12431611991 — 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	7.786,02	7.651,87	612,14	3.573,88	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00116/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 02/01/2024 A 16/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306025	**SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES**	001	00007	00002	00005	2

C/C: 033006460000010150919

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	15,00		136,28
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			3.376,35
			8.023,72	**3.703,02**
			Valor Líquido	**4.320,70**

Admissão: 27/05/2020 Nro.PIS/CI: 12431611991 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.786,02	7.651,87	612,14	3.573,88	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00117/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 02/01/2024 A 16/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000306025 SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES 001 00007 00002 00005 2

C/C: 033006460000010150919

Funcao: 223505-ENFERMEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	15,00		136,28
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS			3.376,35
			8.023,72	3.703,02
			Valor Líquido	4.320,70

Admissão: 27/05/2020 Nro.PIS/CI: 12431611991 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	7.786,02	7.651,87	612,14	3.573,88	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00117/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:54
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SIMONE FERNANDA CORRADINI
CPF: 339.201.278-54
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.280-3
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.674,66

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.87E.E7C.E5A.485.C40

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 20/12/2023 A 03/01/2024 - 29/01/2024 A 02/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	24,00	2.720,99	
90	I.N.S.S.	10,82		615,88
96	I.R.R.F.	15,00		167,31
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		13,47	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,20	67,34	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.088,40	
7013	PLANTAO	7,00	500,00	
9901	FERIAS	6,00	977,35	
9902	1/3 DE FERIAS	6,00	325,78	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	6,00		9,27
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	6,00		1.186,21
			5.693,33	**2.018,67**
		Dependentes	**Valor Líquido**	**3.674,66**

Admissão: 01/08/2008 Nro.PIS/CI: 20636143826 SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	5.693,33	5.693,33	455,46	3.584,73	15,00

00118/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

EM FERIAS: 20/12/2023 A 03/01/2024 - 29/01/2024 A 02/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	24,00	2.720,99	
90	I.N.S.S.	10,82		615,88
96	I.R.R.F.	15,00		167,31
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		13,47	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,20	67,34	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	1.088,40	
7013	PLANTAO	7,00	500,00	
9901	FERIAS	6,00	977,35	
9902	1/3 DE FERIAS	6,00	325,78	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	6,00		9,27
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	6,00		1.186,21
			5.693,33	2.018,67
		Dependentes	Valor Líquido	3.674,66

Admissão: 01/08/2008 Nro.PIS/CI: 20636143826 SF: 1 IR: 1

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.401,24	5.693,33	5.693,33	455,46	3.584,73	15,00

00118/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SONIA C MOREIRA REIS
CPF: 255.467.628-37
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.225-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 977,11

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.F31.1CE.734.395.FC5

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 03/01/2024 A 01/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	2,00	125,26	
90	I.N.S.S.	10,30		503,83
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		29,63	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	7,83	33,13	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	7,25	115,03	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	25,05	
9901	FERIAS	29,00	2.792,50	
9902	1/3 DE FERIAS	29,00	930,83	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	29,00		123,89
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 04/03/2015 Nro.PIS/CI: 12618607165 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	4.892,96	4.051,43	324,11	641,63	0,00

00119/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

EM FERIAS: 03/01/2024 A 01/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	2,00	125,26	
90	I.N.S.S.	10,30		503,83
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		29,63	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	7,83	33,13	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	7,25	115,03	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	25,05	
9901	FERIAS	29,00	2.792,50	
9902	1/3 DE FERIAS	29,00	930,83	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	29,00		123,89
			,*,***.**	**,***,***.**

Admissão: 04/03/2015 Nro.PIS/CI: 12618607165 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	4.892,96	4.051,43	324,11	641,63	0,00

00119/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 03/01/2024 A 01/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305665	**SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO**	001	00028	00028	00028	2

C/C: 033006460000710023379

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	29,00		3.195,13
			4.892,96	**3.915,85**
			Valor Líquido	**977,11**

Admissão: 04/03/2015 Nro.PIS/CI: 12618607165 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	4.892,96	4.051,43	324,11	641,63	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00120/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 03/01/2024 A 01/02/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305665 SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO 001 00028 00028 00028 2

C/C: 033006460000710023379

Funcao: 322205-TÉCNICO DE ENFERMAGEM 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	29,00		3.195,13
			4.892,96	3.915,85
			Valor Líquido	977,11

Admissão: 04/03/2015 Nro.PIS/CI: 12618607165 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	4.892,96	4.051,43	324,11	641,63	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00120/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SONIA MARIA GENARO
CPF: 142.217.078-01
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 112.675-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.369,91

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.A32.396.26D.E4A.B3E

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,43		370,94
96	I.R.R.F.	15,00		140,56
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		132,16	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	111,40	569,37	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	4,77	91,42	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		45,23	
			3.934,41	**564,50**
			Valor Líquido	**3.369,91**

Admissão: 01/06/1990 Nro.PIS/CI: 12157870247 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.934,41	3.092,88	247,43	3.406,41	15,00

00121/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	9,43		370,94
96	I.R.R.F.	15,00		140,56
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		132,16	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	111,40	569,37	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	4,77	91,42	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
7012	ANUENIO + 10 ANOS		45,23	
			3.934,41	**564,50**
			Valor Líquido	**3.369,91**

Admissão: 01/06/1990 Nro.PIS/CI: 12157870247 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.934,41	3.092,88	247,43	3.406,41	15,00

00121/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: SUELI APARECIDA VITORIO
CPF: 191.008.658-42
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.222-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.895,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.909.5DF.4EB.46F.B36

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	28,00	1.430,54	
90	I.N.S.S.	8,07		184,35
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		12,28	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,50	61,39	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	572,22	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,62
9901	FERIAS	2,00	155,43	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	51,81	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		2,34
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		185,41
			2.283,67	**387,72**

Admissão: 19/03/2021 Nro.PIS/CI: 16536099606 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido **1.895,95**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.283,67	2.283,67	182,69	1.548,43	0,00

00122/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

EM FERIAS: 04/12/2023 A 02/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	28,00	1.430,54	
90	I.N.S.S.	8,07		184,35
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		12,28	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	3,50	61,39	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	572,22	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,62
9901	FERIAS	2,00	155,43	
9902	1/3 DE FERIAS	2,00	51,81	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	2,00		2,34
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	2,00		185,41
			2.283,67	387,72

Admissão: 19/03/2021 Nro.PIS/CI: 16536099606 Dependentes SF: 0 IR: 0

Valor Líquido 1.895,95

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.532,72	2.283,67	2.283,67	182,69	1.548,43	0,00

00122/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: TAINA LUANA ANGELO SILVA
CPF: 438.907.168-81
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.276-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.226,58

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.437.60A.90C.D2C.1E8

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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	9,33		353,58
96	I.R.R.F.	15,00		116,59
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		115,59	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	106,27	532,46	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,42	45,47	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.789,75	**563,17**

Admissão: 28/10/2016 Nro.PIS/CI: 16534218918 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **3.226,58**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.789,75	2.948,22	235,85	3.246,58	15,00

00123/00134 06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024**

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.	9,33		353,58
96	I.R.R.F.	15,00		116,59
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		115,59	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	106,27	532,46	
7005	ASSOC FUNCIONARIO			40,00
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	2,42	45,47	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	375,78	
			3.789,75	**563,17**

Admissão: 28/10/2016 Nro.PIS/CI: 16534218918 — Dependentes SF: 1 IR: 1 — **Valor Líquido** **3.226,58**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.789,75	2.948,22	235,85	3.246,58	15,00

00123/00134 06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: TAMIRES DE OLIVEIRA
CPF: 382.885.278-50
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.270-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.805,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.A2D.CF6.1B4.F51.625

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 21/12/2023 A 04/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	25,00	2.942,07	
90	I.N.S.S.	10,66		578,89
96	I.R.R.F.	22,50		240,74
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		37,62	
178	GRATIFICACAO		433,33	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,48	188,10	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	588,42	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	4,00		4,64
9901	FERIAS	4,00	662,78	
9902	1/3 DE FERIAS	4,00	220,93	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	4,00		13,48
			,*,***.**	**,***,***.**

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	5.429,13	5.073,25	405,86	3.966,53	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ DATA

00124/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 21/12/2023 A 04/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	25,00	2.942,07	
90	I.N.S.S.	10,66		578,89
96	I.R.R.F.	22,50		240,74
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		37,62	
178	GRATIFICACAO		433,33	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	5,48	188,10	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	588,42	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	4,00		4,64
9901	FERIAS	4,00	662,78	
9902	1/3 DE FERIAS	4,00	220,93	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	4,00		13,48
			,*,***.**	**,***,***.**

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	5.429,13	5.073,25	405,86	3.966,53	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

/ DATA

00124/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EM FERIAS: 21/12/2023 A 04/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	4,00		785,40
			5.429,13	**1.623,15**
			Valor Líquido	**3.805,98**

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	5.429,13	5.073,25	405,86	3.966,53	0,00

00125/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-FEIRA

EM FERIAS: 21/12/2023 A 04/01/2024

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	4,00		785,40
			5.429,13	1.623,15
			Valor Líquido	3.805,98

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	5.429,13	5.073,25	405,86	3.966,53	0,00

00125/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:57
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: TAMIRES MENON MAZO
CPF: 454.562.878-89
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.752-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.720,28

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.135.05F.3CB.436.0ED

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000306173	**TAMIRES MENON MAZO**	001	00028	00028	00028	1

C/C: 033006460000010143315

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,97		654,71
96	I.R.R.F.	27,50		576,94
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		229,71	
252	AD. NOTURNO 40%	1,32	12,43	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		5,93	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	32,18	1.136,11	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.976,64	**1.256,36**

Admissão: 04/12/2023 Nro.PIS/CI: 20336128104 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — **Valor Líquido** **4.720,28**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.970,71	5.614,83	449,18	5.316,00	27,50

00126/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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

000306173 TAMIRES MENON MAZO — 001 00028 00028 00028 1

C/C: 033006460000010143315

Funcao: 223505-ENFERMEIRA — 01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.530,48	
90	I.N.S.S.	10,97		654,71
96	I.R.R.F.	27,50		576,94
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		229,71	
252	AD. NOTURNO 40%	1,32	12,43	
477	ESTORNO DESC IND CONT NEG		5,93	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	32,18	1.136,11	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		24,71
			5.976,64	1.256,36

Admissão: 04/12/2023 Nro.PIS/CI: 20336128104 — Dependentes SF: 0 IR: 0 — Valor Líquido 4.720,28

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	5.970,71	5.614,83	449,18	5.316,00	27,50

00126/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: TAMIRES VIVIANE DE LIMA
CPF: 374.639.418-09
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.282-X
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.486,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.FAE.098.03D.939.E9A

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,27		224,10
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		97,66	
252	AD. NOTURNO 40%	102,40	488,29	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	2,47		21,03
			2.731,76	**245,13**
			Valor Líquido	**2.486,63**

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	2.710,73	2.710,73	216,85	1.728,27	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00127/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	8,27		224,10
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		97,66	
252	AD. NOTURNO 40%	102,40	488,29	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7008	BANCO HORAS - SALDO NEGAT	2,47		21,03
			2.731,76	**245,13**
			Valor Líquido	**2.486,63**

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	2.710,73	2.710,73	216,85	1.728,27	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

00127/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:55
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: TATIANA A CAMPOS SANTOS
CPF: 370.504.288-25
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.285-4
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.980,75

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.ECB.5C1.A69.FB8.F89

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,02		174,12
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,04	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,13	20,21	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,19
			2.170,06	**189,31**
			Valor Líquido	**1.980,75**

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	2.170,06	2.170,06	173,60	1.237,58	0,00

00128/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	8,02		174,12
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		4,04	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,13	20,21	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	613,09	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		15,19
			2.170,06	189,31
			Valor Líquido	1.980,75

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	2.170,06	2.170,06	173,60	1.237,58	0,00

00128/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: TATIANA RUGGERI
CPF: 304.951.738-78
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.260-9
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.004,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.710.213.F89.999.99C

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AF.02/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	16,00	1.002,09	
90	I.N.S.S.	8,04		177,71
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		27,66	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			28,27
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	7,98	138,28	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	200,42	
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	14,00	876,83	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	14,00		876,83
			3.086,81	**1.082,81**
			Valor Líquido	**2.004,00**

Admissão: 08/04/2013 Nro.PIS/CI: 20795911526 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.209,98	1.368,45	109,47	1.681,98	0,00

00129/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-FEIRA

AF.02/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	16,00	1.002,09	
90	I.N.S.S.	8,04		177,71
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		27,66	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			28,27
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	7,98	138,28	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	200,42	
9024	AFASTO.POR DOENCA(V)	14,00	876,83	
9524	AFASTO.POR DOENCA(D)	14,00		876,83
			3.086,81	1.082,81
			Valor Líquido	2.004,00

Admissão: 08/04/2013 Nro.PIS/CI: 20795911526 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	2.209,98	1.368,45	109,47	1.681,98	0,00

00129/00134

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:50
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: TELMA GOMES DE JESUS
CPF: 247.100.318-43
AGENCIA: 0027-2 - JAU SP
CONTA: 66.745-5
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.747,76

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.27C.46D.29F.1A7.D48

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	11,01		668,56
96	I.R.R.F.	27,50		600,35
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		246,20	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	99,33	935,15	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	8,38	295,86	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
			6.069,67	**1.321,91**
			Valor Líquido	**4.747,76**

Admissão: 07/02/2022 Nro.PIS/CI: 21030996700 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	6.069,67	5.713,79	457,10	5.401,11	27,50

00130/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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.	11,01		668,56
96	I.R.R.F.	27,50		600,35
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		246,20	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
252	AD. NOTURNO 40%	99,33	935,15	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		355,88	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	8,38	295,86	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
			6.069,67	1.321,91
			Valor Líquido	4.747,76

Admissão: 07/02/2022 Nro.PIS/CI: 21030996700 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
3.530,48	6.069,67	5.713,79	457,10	5.401,11	27,50

00130/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: VANESSA NEPOMUCENO SILVA
CPF: 303.902.668-25
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.264-1
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 6.459,50

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.8F7.378.061.B39.E8F

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário

000306158 VANESSA NEPOMUCENO DA SILVA

C/C: 033006460000010042021

Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
001	00028	00028	00028	1

Funcao: 131210-COORDENADORA DE ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	6.730,10	
90	I.N.S.S.	11,67		908,85
96	I.R.R.F.	27,50		1.249,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		205,80	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	18,45	1.028,98	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
			8.670,98	**2.211,48**
			Valor Líquido	**6.459,50**

Admissão: 26/12/2022 Nro.PIS/CI: 12751435140 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
6.730,10	7.786,02	8.670,98	693,67	7.762,13	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00131/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário

000306158 VANESSA NEPOMUCENO DA SILVA

C/C: 033006460000010042021

Local 001 Depto. 00028 Setor 00028 Seção 00028 Fl 1

Funcao: 131210-COORDENADORA DE ENFERMAGEM

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	6.730,10	
90	I.N.S.S.	11,67		908,85
96	I.R.R.F.	27,50		1.249,63
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		205,80	
141	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA			53,00
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	18,45	1.028,98	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	706,10	
			8.670,98	2.211,48
			Valor Líquido	6.459,50

Admissão: 26/12/2022 Nro.PIS/CI: 12751435140 Dependentes SF: 0 IR: 0

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
6.730,10	7.786,02	8.670,98	693,67	7.762,13	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

00131/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:51
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: VERA PEREIRA DE JESUS
CPF: 254.144.568-79
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.316-8
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.710,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.87B.EF0.524.9EC.2FA

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000306113	**VERA PEREIRA DE JESUS**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010169151

Funcao: 516310-LAVADEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,87		147,21
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		5,30	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,73	26,52	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,10
			1.871,08	**160,31**
			Valor Líquido	**1.710,77**

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	1.871,08	1.871,08	149,68	1.343,08	0,00

00132/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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

000306113 VERA PEREIRA DE JESUS | 001 | 00029 | 00029 | 00029 | 1

C/C: 033006460000010169151

Funcao: 516310-LAVADEIRA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.532,72	
90	I.N.S.S.	7,87		147,21
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		5,30	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	1,73	26,52	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	306,54	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		13,10
			1.871,08	160,31
			Valor Líquido	1.710,77

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	1.871,08	1.871,08	149,68	1.343,08	0,00

00132/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:56
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: VERONICA SABRINA VICENTE
CPF: 401.907.278-70
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.273-0
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.840,09

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.1DC.4B7.988.551.BCF

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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código	Nome do Funcionário	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl
000305677	**VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA**	001	00029	00029	00029	1

C/C: 033006460000010166770

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	7,95		160,10
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		18,74	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,57	93,71	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,10
			2.014,29	**174,20**
			Valor Líquido	**1.840,09**

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
1.584,87	2.014,29	2.014,29	161,14	1.486,29	0,00

00133/00134

06/02/2024 TERCA-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: 01/01/2024 A 31/01/2024

Código Nome do Funcionário Local Depto. Setor Seção Fl

000305677 VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA 001 00029 00029 00029 1

C/C: 033006460000010166770

Funcao: 422105-RECEPCIONISTA

01 TRABALHADOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.584,87	
90	I.N.S.S.	7,95		160,10
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		18,74	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	6,57	93,71	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	316,97	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		14,10
			2.014,29	174,20
			Valor Líquido	1.840,09

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
1.584,87	2.014,29	2.014,29	161,14	1.486,29	0,00

00133/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

AF.28/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	14,00	876,83	
90	I.N.S.S.	9,44		373,62
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		40,16	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	11,73	200,81	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	175,36	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		18,62
9901	FERIAS	16,00	1.366,51	
9902	1/3 DE FERIAS	16,00	455,50	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	16,00		16,90
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	16,00		1.628,61
			3.956,70	**2.037,75**

Admissão: 21/10/2020 Nro.PIS/CI: 12771836183 — Dependentes SF: 2 IR: 3 — **Valor Líquido** **1.918,95**

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.956,70	3.115,17	249,21	1.192,30	0,00

00134/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

✂.....

AF.28/01/2024(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: 01/01/2024 A 31/01/2024

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	14,00	876,83	
90	I.N.S.S.	9,44		373,62
117	D.S.R S/ VARIAVEIS		40,16	
974	COMP LEI 14434/22 01/2024		841,53	
7001	SALDO BANCO HORAS 50%	11,73	200,81	
7003	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	175,36	
7034	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70		18,62
9901	FERIAS	16,00	1.366,51	
9902	1/3 DE FERIAS	16,00	455,50	
9910	I.R.R.F. SOBRE FERIAS	16,00		16,90
9955	DESCONTO ADTO.DE FERIAS	16,00		1.628,61
			3.956,70	2.037,75

Admissão: 21/10/2020 Nro.PIS/CI: 12771836183 — Dependentes SF: 2 IR: 3 — Valor Líquido 1.918,95

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc.IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	3.956,70	3.115,17	249,21	1.192,30	0,00

00134/00134

06/02/2024 TERCA-FEIRA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

DATA / /

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:00:52
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

FAVORECIDO: VIVIANE APARECIDA PEREZ
CPF: 299.248.328-17
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.236-6
DATA DE PAGAMENTO: 07/02/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.918,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.18A.6DE.761.C6E.E86

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:27:29
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 08/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.505.000.001.411
VALOR TOTAL 409,00
****** 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 0.882.4F6.0A8.AD4.F23

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 161.525

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. 161.525

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35240208231734000193550000001615251001832310

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	08/02/2024

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	08/02/2024

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 161.525/ 1 Valor : 409,00 Vencto. 08/02/2024

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
409,00	73,62	0,00	0,00	409.00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	409,00

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
1	CAIXAS			4,000	4.000

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
573961	EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE CAM DUP FLEX 1,5M SLIP C/25 BIOBASE	90189010	000	5102	PCT	4,00	81,000000	324,00	324,00	58,32		18,0	
	Lote : BWC14010522 Val. : 01/05/2025					4,00							
570756	EQUIPO ALIMENTACAO ENTERAL/PONTA ESCALONADO/FILT.AR/ROL C/25 BIOMASS	90189099	000	5102	PCT	4,00	21,250000	85,00	85,00	15,30		18,0	
	Lote : HSAM23060301 Val. : 30/04/2028					4,00							

Local de entrega. AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

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 N/P.183.835 PEDIDO 40379	

PEDIDO Nº 371 - 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 - 06-02-2024 11:06:35

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78990483 - EQUIPO DE SANGUE			UN	100	R$3,24	R$324,00
70224617 - EQUIPO PARA ALIMENTAÇÃO			UN	100	R$0,85	R$85,00
			TOTAL: R$409,00			

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 371

PRODUTO: 78990483 - EQUIPO DE SANGUE - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,65	100	R$65,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE CAM DUP FLEX 1,5M SLIP C/25 biobase	R$3,24	100	R$324,00	X	A PRIMEIRA EMPRESA COTOU ERRADO
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EQUIPO INFUSAO DE SANGUE 1,50M CAM.DUPLA L.S. GC C-375381 PCT/C/15 UN- embramed	R$4,37	100	R$437,13		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$4,65	100	R$465,00		

PRODUTO: 70224617 - EQUIPO PARA ALIMENTAÇÃO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	Atualmente temos apenas 30 unidades em estoque.	R$0,84	100	R$84,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EQUIPO ALIMENTACAO ENTERAL/PONTA ESCALONADO/FILT.AR/ROL C/25 biomass	R$0,85	100	R$85,00	X	A PRIMEIRA EMPRESA NÃO POSSUI ESTOQUE SUFICIENTE
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,98	100	R$98,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$1,02	100	R$102,44		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EQUIPO MACRO 1,20M NUTR. ENTERAL PVC C-288117 CX/C/250 UN- embramed	R$1,83	100	R$182,88		

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:28:34
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 08/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.520.000.104.069
VALOR TOTAL 390,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 5.386.6BA.2AB.064.56E

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Recebemos de Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 07/02/2024 Pedido: 615892 DEST.: (12144) Irmandade da Santa Casa de Misercórdia de Bariri - Valor Total: 390,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.256.395
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego,745
Distrito Industrial França - SP
CEP:14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000.256.395
SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0249 2286 9500 0152 5500 0000 2563 9511 8197 8612

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135240279935515 07/02/2024 13:46:43

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	07/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409	Centro		17250-000	07/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
Bariri	(14)3662-6522	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	06/03/2024	390,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
390,00	70,20	0,00	0,00	390,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITEMTE 1-DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
LUMAR - JULIO	[3]				49.228.695/0001-52

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA WILSON BEGO, 745	FRANCA	SP	310.049.440.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	Caixa(s)			36,00	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
053851	COLETOR PERF.CORT.20L DESCARJEX	4819.10.00	000	5102	UND	60,00	6,5000	390,00	0,00	390,00	70,20	0,00	18,00	0,00
	Lote:036 Prod: 60 Venc: 30/06/2026													

CANCELADO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Neutra 390,00 Televendas SELMA - Confalente Ltda - End. Conf. A 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 104089-3 AF 07/02/2024 40378 **Cliente: 12144 Pedido: 615892**	

PEDIDO Nº 371 - 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 - 06-02-2024 11:06:35

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L			UN	60	R$6,50	R$390,00
			TOTAL: R$390,00			

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 371

PRODUTO: 78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COLETOR PERFUROCORTANTE 20 LT ECOLOGIC CX/C/20 UN- descarbox	R$6,23	60	R$373,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$6,50	60	R$390,00	X	A PRIMEIRA EMPRESA NÃO ATINGIU O VALOR MÍNIMO
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$6,53	60	R$391,98		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	COLETOR PERFUROCORT PAPELAO 20L AMARELO C/20 descarpack	R$7,68	60	R$460,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARBOX C/20	R$8,52	60	R$511,10		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:29:34
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 08/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.505.000.001.411
VALOR TOTAL 13.838,18
****** 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 D.9BC.0F3.2AB.1A7.1C9

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 161.538

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. 161.538

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240208231734000193550000001615381001832440

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	08/02/2024

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	08/02/2024

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 161.538/ 1 Valor: 13.838,18 Vencto. 08/02/2024

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
10.946,52	1.680,67	0,00	0,00	13.838,18

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	13.838,18

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
13	CAIXAS			46,000	46,000

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
51163	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND BUNZL/SOLIDOR Lote: 08052022 Val.: 30/05/2025	90183219	000	5102	CX	60,00 60,00	5,500000	330,00	330,00	39,60		12,0	
569679	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP S/TAMPA EXTRA C/40 DESCARPACK Lote: 2EUUAA016A Val.: 31/07/2028	90189010	000	5102	PCT	15,00 15,00	26,800000	402,00	402,00	72,36		18,0	
568138	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML CX C/100 "GENERICO" HIPOLABOR Lote: AT-026/23 Val.: 31/05/2025 Lote: AT-053/23 Val.: 31/08/2025	30049045	000	5102	CX	40,00 12,00 28,00	111,000000	4.440,00	4.440,00	532,80		12,0	
569275	OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL CX C/50 "UNIPRAZOL" UNIAO QUIMICA Lote: 2333095 Val.: 31/07/2025	30049069	000	5102	CX	4,00 4,00	311,500000	1.246,00	1.246,00	224,28		18,0	
569469	CLOREXIDINA 2% (SOL DEGERMANTE) 1000ML CX C/12 FR VICPHARMA Lote: M36089 Val.: 31/10/2026	30039099	000	5102	CX	1,00 1,00	180,180000	180,18	180,18	32,43		18,0	
568580	CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET" HYPOFARMA Lote: 23101196 Val.: 31/10/2025	30049062	000	5102	CX	30,00 30,00	115,000000	3.450,00	3.450,00	621,00		18,0	
574117	HIDROCORTISONA 100MG INJ CX C/50 F/A "ARISCORTEN" BLAU Lote: 23100008 Val.: 15/09/2025	30043210	000	5102	CX	4,00 4,00	139,000000	556,00	556,00	100,08		18,0	
568364	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMP 1ML CX C/50 "TERBUTIL" UNIAO QUIMICA Lote: 2349863 Val.: 30/11/2025	30049099	000	5102	CX	4,00 4,00	71,000000	284,00	284,00	51,12		18,0	

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

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. 161.538

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240208231734000193550000001615381001832440

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

573624	ONDANSETRONA 8MG/4ML CX C/ 50 AMP "NAUSEDRON" CRISTALIA	30049069	040	5102	CX	40,00	70,000000	2.800,00	0,00	0,00			
	Lote : 23060027 Val. : 01/06/2025					1,00							
	Lote : 23070233 Val. : 01/07/2025					13,00							
	Lote : 23070233 Val. : 01/07/2025					14,00							
	Lote : 23070233 Val. : 01/07/2025					12,00							
573620	PARACETAMOL 750MG CMP CX C/20 "GENERICO" BELFAR	30049045	020	5102	CX	50,00	3,000000	150,00	58,34	7,00		12,0	
	Lote : 113138 Val. : 19/11/2025					50,00							

Local de entrega: AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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 N/P.183.836 PEDIDO 40375	

PEDIDO Nº 369 - 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 - 06-02-2024 11:04:33

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70014370 - AGULHA 40X12		60 CAIXAS	UN	6000	R$0,06	R$330,00
90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML			AMP	200	R$1,42	R$284,00
90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA			AMP	4000	R$1,11	R$4.440,00
90136675 - CIMETIDINA 300 MG			AMP	3000	R$1,15	R$3.450,00
90461185 - NAUSEDRON 8 MG			AMP	2000	R$1,40	R$2.800,00
90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA			FA	200	R$6,23	R$1.246,00
90283082 - PARACETAMOL 750 MG COM			COM	1000	R$0,15	R$150,00
78271088 - POLIFIX MULTIVIAS 2 VIAS COM CLAMP			UN	600	R$0,67	R$402,00
90001087 - riohex 2% 1L		12 LITROS	UN	12	R$15,02	R$180,18
90209710 - SOLU CORTEF 100MG/FLEBO/HIDROCORTISONA			FA	200	R$2,78	R$556,00
			TOTAL:			**R$13.838,18**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 369

PRODUTO: 70014370 - AGULHA 40X12 - QTD: 6000 - UND: UN - OBS: 60 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	solidor caixa com 100	R$0,06	6000	R$330,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SR C/100	R$0,07	6000	R$400,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,08	6000	R$450,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,08	6000	R$463,80		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$7,18	6000	R$43.080,00		

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	UNIAO QUIMICA CAIXA COM 50	R$1,42	200	R$284,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	União validade 05/24	R$1,45	200	R$290,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,94	200	R$387,40		

PRODUTO: 90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA - QTD: 3000 - 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	R$1,11	3000	R$3.330,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,11	3000	R$3.330,90		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,42	3000	R$4.260,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA C/50	R$1,51	3000	R$4.518,90		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,83	3000	R$5.490,90		

PRODUTO: 90136675 - CIMETIDINA 300 MG - 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	CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET" HYPOPHARMA	R$1,15	2000	R$2.300,00	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,25	2000	R$2.506,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA C/100	R$1,38	2000	R$2.760,60		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,49	2000	R$2.980,00		

PRODUTO: 90461185 - NAUSEDRON 8 MG - QTD: 1000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CRISTALIA CAIXA COM 50	R$1,40	1000	R$1.400,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	hypofarma	R$1,42	1000	R$1.418,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR C/100	R$1,54	1000	R$1.541,50		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,66	1000	R$1.660,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,97	1000	R$1.971,00		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 160 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	uniao quimica	R$6,23	160	R$996,80	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia	R$7,40	160	R$1.184,35		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$7,88	175	R$1.379,77		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/40	R$8,99	160	R$1.438,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA C/50	R$12,50	160	R$2.000,00		

PRODUTO: 90283082 - PARACETAMOL 750 MG COM - QTD: 1000 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	PARAMOL COMP 750MG SIMILAR BELFAR CX200UN VALIDADE: 29/05/2024.	R$0,08	1000	R$80,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BELFAR CAIXA COM 20	R$0,15	1000	R$150,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU ESTÁ COM A VENCIMENTO MUITO PRÓXIMO
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,15	600	R$92,88		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Belfar	R$0,17	1000	R$168,40		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,20	1000	R$195,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	PRATI C/480	R$0,23	1000	R$230,60		

PRODUTO: 78271088 - POLIFIX MULTIVIAS 2 VIAS COM CLAMP - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	descarpack pacote co 40	R$0,67	600	R$402,00	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,71	600	R$427,80		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,89	600	R$534,00		

PRODUTO: 90001087 - riohex 2% 1L - QTD: 12 - UND: UN - OBS: 12 LITROS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CLOREXIDINA 2% (SOL DEGERMANTE) 1000ML CX C/12 FR vicpharma	R$15,02	12	R$180,18	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$17,32	12	R$207,84		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/12	R$24,30	12	R$291,60		

PRODUTO: 90209710 - SOLU CORTEF 100MG/FLEBO/HIDROCORTISONA - QTD: 200 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	HIDROCORTISONA 100MG INJ CX C/50 F/A "ARISCORTEN" BLAU	R$2,78	200	R$556,00	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$3,77	200	R$753,72		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto	R$3,77	200	R$754,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$4,17	200	R$834,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU C/50	R$6,49	200	R$1.298,58		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:32:23
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 08/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.037.000.001.124
VALOR TOTAL 909,84
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO C.8A7.55B.E11.210.A6A

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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]

000.062.254
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0622 5411 9321 3216

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		135240278712960 07/02/2024 11:37:07
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	07/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	07/02/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		10:54:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
909,84	116,61	0,00	0,00	909,84

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	909,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA N	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
1					

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
8150	AC TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML INJ GENERICO (CXA 5 AMP) BLAU Lote=23020732 Val=30/01/2025 Qtd=200 PMC=0,00 R.ANVISA=1163700990011 O D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049099	000	5102	AMP	200	3,93	786,00	786,00	94,32	12	0,00
4933	FIO NYLON 3-0 AG 30MM LOTE:38230998	30061090	000	5102	UNI	72	1,72	123,84	123,84	22,29	18	0,00

ANULADO

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: 57534 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.062.254 EMISSÃO: 07/02/2024 VALOR TOTAL: 909,84 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 000.062.254 SÉRIE 1

PEDIDO Nº 369 - 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 - 06-02-2024 11:04:33

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM		6 CAIXAS	UN	72	R$1,72	R$123,84
90324900 - TRANSAMIN 5ML			AMP	200	R$3,93	R$786,00
			TOTAL: R$909,84			

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 369

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 6 - UND: UN - OBS: 6 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/24	R$1,72	6	R$10,32	X	3 CAIXAS EM CARÁTER EMERGENCIAL. ESTOQUE QUASE ZERADO
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$30,97	6	R$185,82	X	A PRIMEIRA EMPRESA COTOU ERRADO. VALOR UNITÁRIO E NÃO POR CAIXA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SHALON C/24	R$43,97	6	R$263,79		
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20		R$62,00	6	R$372,00		

PRODUTO: 90324900 - TRANSAMIN 5ML - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	val: 04/24	R$3,90	200	R$780,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/5	R$3,93	200	R$786,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU ESTÁ COM O VENCIMENTO PRÓXIMO
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	zydus	R$4,44	200	R$888,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR C/100	R$4,91	200	R$981,74		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$5,07	200	R$1.013,60		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:33:23
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 08/02/2024
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 3.268,48
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 9.31C.E87.3EB.A16.1C9

NF-e Nº: 000.265.660 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 682136

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMEDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.265.660
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 0206 0656 1400 0138 5500 1000 2656 6012 4268 3777

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

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/ CONS FINAL FORA	152247209239459 07/02/2024 14:38:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	809011270115	06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	07/02/2024 14:37

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO	17.250-000	07/02/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-6522	SP	ISENTO	

FAT. / DUPL.

001	07/02/2024	3.268,48

IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.355,99	201,10	0,00	0,00	3.268,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.268,48

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
AQUILA TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - GO	0				03.608.196/0002-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CONCEICAO DAS DORES QD 20 LT 6A9	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104672510

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11				70,000	70,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0006330	+ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) ADPELE | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	RSH15901	31/07/2025	30051090	020	6.108	RL	72	0,00	8,4800	0,00	610,56	508,80	61,06	0,00	12,00	0,00
0000213	+FITA HIPO.MICROPORE 05CMX10MT (BRANCO) ADPELE | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADPELE	RAM26401	30/11/2025	30051090	020	6.108	UND	60	0,00	3,8700	0,00	232,20	193,50	23,22	0,00	12,00	0,00
0004092	ATADURA GESSADA 15CMX3,0MT C/20 (ORTOFLEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORTOFEN	15/23	30/04/2026	90211020	040	6.108	CX	3	0,00	51,9800	0,00	155,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003317	DRENO SUCCAO 650ML C/AG. 4,8MM 3/16 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDSHARP	DS20112348	30/11/2025	90183929	040	6.108	UN	5	0,00	24,8000	0,00	124,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005382	KIT CATETER DUPLO LUMEN 7FR-20CM CVC RETO | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOMED	2352110042	30/06/2026	90183219	040	6.108	KIT	6	0,00	60,9000	0,00	365,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0011762	TUBO A VACUO 04ML PLAST. ROXO EDTA K3 C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VACUPLAST	073581	30/09/2025	90183999	200	6.108	CX	20	0,00	40,2700	0,00	805,40	805,40	32,22	0,00	4,00	0,00
0006408	TUBO A VACUO 3,6ML PLAST. AZUL CITRATO SOD C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar VACUPLAST	230830	31/12/2024	90183999	200	6.108	CX	5	0,00	42,9800	0,00	214,90	214,90	8,60	0,00	4,00	0,00
0010597	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	26718	31/08/2027	48115129	520	6.108	UND	3	0,00	93,8800	0,00	281,64	234,70	28,16	0,00	12,00	0,00
0000052	NYLON PRETO 3-0 C/AG 3,0 CT 3/8 45CM C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	01240009	31/01/2029	30061090	020	6.108	CX	6	0,00	30,9700	0,00	185,82	154,85	18,58	0,00	12,00	0,00
0000057	NYLON PRETO 4-0 C/AG 3,0 CT 3/8 C/24 ENV. |	42231095	31/10/2028	30061090	020	6.108	CX	4	0,00	30,9700	0,00	123,88	103,23	12,39	0,00	12,00	0,00

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.265.660
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 0206 0656 1400 0138 5500 1000 2656 6012 4268 3777

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

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/ CONS FINAL FORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247209239459 07/02/2024 14:38:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	809011270115	06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO																
0013114	PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIOTICA (VAGISPEC) | Desconto de desoneracao 0 | marcar KOLPLAST	1230424018	30/04/2025	90189099	020	6.108	UN	50	0,00	1,9700	0,00	98,50	82,08	9,85	0,00	12,00	0,00
0012216	SONDA DE FOLEY 3 VIAS N.22 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	22349322	31/07/2027	90183921	020	6.108	CX	2	0,00	35,1200	0,00	70,24	58,53	7,02	0,00	12,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatario R$ 239,00 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 239,00
PEDIDO 0682136 N NOTA 0268377 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X Valor do IR. 0,00
PEDIDO N§ 40372
SANTA CASA DE BARIRI

RESERVADO AO FISCO

Liberado

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 265660	Falta ao faturar a nota nos seguintes
Supermédica	itens : Coletor universal estéril (R$ 140,25) e
	Bobina 0,2 aquoso (R$ 85,92).
	Valor cotado - 3.494,65
	Valor da nota - 3.268,48.

TERMO DE CONVENIO
Nº 03/2023

PEDIDO Nº 369 - SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38

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 - 06-02-2024 11:04:33

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78340373 - ATADURA GESSADA 15CM			UN	60	R$2,60	R$155,94
78376890 - CATETER DUPLO LUMEM 7FRX20CM			UN	6	R$60,90	R$365,40
79427260 - COLETOR UNIVERSAL		ESTÉRIL	UN	500	R$0,28	R$140,25
78360323 - DRENO DE SUCÇÃO 4.8			UN	5	R$24,80	R$124,00
70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m			UN	72	R$8,48	R$610,56
70000016 - GRAU CIRURGICO 200 X100			UN	3	R$93,88	R$281,64
78378664 - MICROPORE 50X10			UN	60	R$3,87	R$232,20
73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM		6 CAIXAS	UN	6	R$30,97	R$185,82
73893145 - MONONYLON 4 AG 3 - 3/8 TRI CUT 45CM		4 CAIXAS	UN	4	R$30,97	R$123,88
94311854 - riohex 0,2% aquosa 1L		12 LITROS	UN	12	R$7,16	R$85,92
78204666 - ROMPEDOR DE MEMBRANA AMNIOTICA			UN	50	R$1,97	R$98,50
78381738 - SONDA FOLEY 22 3V			UN	20	R$3,51	R$70,24
70000057 - TUBO VACUTAINER AZUL			UN	500	R$0,43	R$214,90
70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO			UN	2000	R$0,40	R$805,40

TOTAL: R$3.494,65

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 369

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 15CM - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$2,60	60	R$155,94	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	POLAR FIX	R$3,15	60	R$189,15		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/10	R$4,72	60	R$283,20		

PRODUTO: 78376890 - CATETER DUPLO LUMEM 7FRX20CM - QTD: 6 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$60,90	6	R$365,40	X	-
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	CATETER DUPLO LUMEN18G 7FRX20CM AD MEDIK CX10UN	R$63,00	6	R$378,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$98,60	6	R$591,60		

PRODUTO: 79427260 - COLETOR UNIVERSAL - QTD: 500 - UND: UN - OBS: ESTÉRIL

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,28	500	R$140,25	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRALPLAST	R$0,29	500	R$146,95		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,54	500	R$270,50		

PRODUTO: 78360323 - DRENO DE SUCÇÃO 4.8 - QTD: 5 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$24,80	5	R$124,00	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$30,25	5	R$151,25		

PRODUTO: 70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m - QTD: 48 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$8,48	48	R$407,04	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	ciex	R$10,25	48	R$492,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$13,78	48	R$661,44		

PRODUTO: 70000016 - GRAU CIRURGICO 200 X100 - QTD: 3 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$93,88	3	R$281,64	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$105,18	3	R$315,54		

PRODUTO: 78378664 - MICROPORE 50X10 - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$3,87	60	R$232,20	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/6	R$3,89	60	R$233,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FITA MICROPORE 50 MM X 10M BRANCO MISSNER missner	R$6,12	60	R$367,20		

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 6 - UND: UN - OBS: 6 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/24	R$1,72	6	R$10,32	X	3 CAIXAS EM CARÁTER EMERGENCIAL. ESTOQUE QUASE ZERADO

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 6 - UND: UN - OBS: 6 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$30,97	6	R$185,82	X	A PRIMEIRA EMPRESA COTOU ERRADO. VALOR UNITÁRIO E NÃO POR CAIXA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SHALON C/24	R$43,97	6	R$263,79		
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20		R$62,00	6	R$372,00		

PRODUTO: 73893145 - MONONYLON 4 AG 3 - 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 4 - UND: UN - OBS: 4 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/24	R$1,74	4	R$6,96		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$30,97	4	R$123,88	X	A PRIMEIRA EMPRESA COTOU ERRADO. POR UNDIADE E NÃO CAIXA.
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	FIO DE NYLON 4-0 AG 3/8 2.4CM BIOLINE VALOR COTADO DE CAIXA COM 24	R$38,16	4	R$152,64		
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20		R$79,00	4	R$316,00		

PRODUTO: 94311854 - riohex 0,2% aquosa 1L - QTD: 12 - UND: UN - OBS: 12 LITROS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	validade 31/01/2025	R$7,16	12	R$85,92	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	RIOQUIMICA	R$7,20	12	R$86,42		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CLOREXIDINA 0,2% (SOL AQUOSA) 1000ML CX C/12 FR "CHLORCLEAR" vcpharma	R$7,23	12	R$86,76		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/12	R$7,60	12	R$91,20		

PRODUTO: 78204666 - ROMPEDOR DE MEMBRANA AMNIOTICA - QTD: 50 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,97	50	R$98,50	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,99	50	R$99,50		

PRODUTO: 78381738 - SONDA FOLEY 22 3V - QTD: 20 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$3,51	20	R$70,24	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$3,70	20	R$74,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD c/1	R$3,81	20	R$76,14		

PRODUTO: 70000057 - TUBO VACUTAINER AZUL - QTD: 500 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	validade 31/12/2024	R$0,43	500	R$214,90	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRALPLAST c/100	R$0,49	500	R$242,90		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$5,97	500	R$2.985,00		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

PRODUTO: 70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,40	2000	R$805,40	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRALPLAST C/100	R$0,51	2000	R$1.013,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,53	2000	R$1.060,00	X	300 UNIDADES EM CARÁTER EMERGENCIAL. A EMPRESA QUE GANHOU NÃO ENTREGA DE UM DIA PRO OUTRO
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$6,97	2000	R$13.940,00		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:34:13
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 08/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.520.000.104.069
VALOR TOTAL 12.774,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 3.B48.EAA.7DE.26D.E79

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Recebemos de Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 07/02/2024 Pedido: 615891 DEST./REM.: Irmandade da Santa Casa de Misercordia de Bariri - Valor Total: 12.774,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 256406
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR

Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda
Av. Wilson Bego 745
Franca - SP - Fone: 1637211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 256406
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0249 2286 9500 0152 5500 0000 2564 0611 2659 5745

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	135240280630608 07/02/2024 14:52:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
310049440111		49.228.695/0001-52

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
002601	DRAMIN B-6 DLDIMENIDRATO+AS IV AP.10ML Lote: 12436838 Qtde: 400 Venc: 31/01/2025	30045090	200	5102	AMP	400.00	8.2000	3.280.00	0.00	3.280.00	590.40	0.00	18.00	0.00
011785	AGUA OXIGENADA 10VOL 1L Lote: 2304669 Qtde: 12 Venc: 30/11/2026	30049099	000	5102	FR	12.00	4.6000	55.20	0.00	55.20	9.94	0.00	18.00	0.00
032614	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500MLBSSF S/PVC Lote: 0000177904 Qtde: 600 Venc: 25/05/2025	30049099	020	5102	BSA	600.00	5.0900	3.054.00	0.00	1.781.70	213.80	0.00	12.00	0.00
039636	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250MLBSSFHALEX S/PVC Lote: 0000170141 Qtde: 400 Venc: 10/11/2024	30049099	020	5102	BSA	400.00	4.4400	1.776.00	0.00	1.036.12	124.33	0.00	12.00	0.00
049478	TUBO COLETA SANGUE EDTA K3 ROXO 4ML 100UN VIDRO	90183999	100	5102	PCT	3.00	53.0000	159.00	0.00	159.00	28.62	0.00	18.00	0.00
050865	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML-FR -SIST.FECH. Lote: 2218392 Qtde: 600 Venc: 31/12/2024	30049099	520	5102	FR	600.00	3.6000	2.160.00	0.00	1.260.14	151.22	0.00	12.00	0.00
054452	SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP	90183119	100	5102	UND	6.000.00	0.1900	1.140.00	0.00	1.140.00	136.80	0.00	12.00	0.00
054726	SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP	90183119	100	5102	PCT	4.000.00	0.1120	448.00	0.00	448.00	53.76	0.00	12.00	0.00
058440	PRONT-USE 2000AC.PERACETICO GL.5L C/TIRAS	29159060	000	5102	GL	6.00	117.0000	702.00	0.00	702.00	126.36	0.00	18.00	0.00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Irmandade da Santa Casa de Misercordia de Bariri	44.690.238/0001-61	07/02/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE SAIDA
Av. Antonio J. de Carvalho, 409,0000	Centro	17250-000	07/02/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	ESTADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Bariri	(14)3662-6522	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	24/2/06/0	12774.2

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.862.16	1.435.23	0.00	0.00	12.774.20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	12.774.20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITEMTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
	3				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
74	Caixas			630	0

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 8.578,00 Lista Negativa 3.335,20 Lista Neutra 861,00 Televendas SELMA - Conferente Lia - End. Conf. A 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 AF 07/02/2024 **Cliente: 12144 Pedido: 615891**	

Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

PEDIDO Nº 369 - 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 - 06-02-2024 11:04:33

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70000046 - ÁCIDO PERACÉTICO 5L		VIC PHARMA	UN	6	R$117,00	R$702,00
70000012 - ÁGUA OXIGENADA 10VL 1L		12 LITROS	L	12	R$4,60	R$55,20
90530845 - DRAMIN B6 DL			AMP	400	R$8,20	R$3.280,00
70705321 - SERINGA 10ML		LUER SLIP	UN	6000	R$0,19	R$1.140,00
70705305 - SERINGA 5ML			UN	4000	R$0,11	R$448,00
90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML			BOLS	600	R$3,60	R$2.160,00
90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML			BOLS	400	R$4,44	R$1.776,00
90310004 - SOL FISIOLOGICO 500ML			BOLS	600	R$5,09	R$3.054,00
70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO			UN	300	R$0,53	R$159,00
			TOTAL: R$12.774,20			

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 369

PRODUTO: 70000046 - ÁCIDO PERACÉTICO 5L - QTD: 6 - UND: UN - OBS: VIC PHARMA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/2	R$89,73	6	R$538,38		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$117,00	6	R$702,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU NÃO COTOU A MARCA PEDIDA PELA CME
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$139,38	6	R$836,28		

PRODUTO: 70000012 - ÁGUA OXIGENADA 10VL 1L - QTD: 12 - UND: L - OBS: 12 LITROS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$4,60	12	R$55,20	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	vicpharma AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 1000 ML CX C/12 FR	R$5,20	12	R$62,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$5,28	12	R$63,40		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$5,39	12	R$64,68		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/12	R$8,10	12	R$97,16		
CINEGAGLIA DROGARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA - 31.139.606/0001-36		R$8,26	12	R$99,12		

PRODUTO: 90530845 - DRAMIN B6 DL - QTD: 400 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$8,20	400	R$3.280,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	cosmed	R$8,21	400	R$3.282,04		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$10,10	400	R$4.040,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	TAKEDA C/100	R$11,38	400	R$4.550,40		

PRODUTO: 70705321 - SERINGA 10ML - QTD: 6000 - 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		R$0,19	6000	R$1.140,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,24	6000	R$1.440,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	descarpack	R$0,24	6000	R$1.440,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,26	6000	R$1.588,20		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,27	6000	R$1.644,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,30	6000	R$1.782,00		

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 4000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,11	4000	R$448,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	descarpack	R$0,15	4000	R$584,80		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,15	4000	R$619,60		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,16	4000	R$654,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	INJEX	R$0,17	4000	R$685,20		

SincCare Tecnologia www.sinc.care

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 4000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/800	R$0,19	4000	R$756,00		
CINEGAGLIA DROGARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA - 31.139.606/0001-36		R$0,63	4000	R$2.520,00		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 600 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$3,60	600	R$2.160,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FRESENIUS CAIXA COM 80 FRASCOS	R$3,73	600	R$2.238,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$3,90	600	R$2.337,30		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	eutofarma	R$3,90	600	R$2.340,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/70	R$4,47	600	R$2.682,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$4,95	600	R$2.970,12		

PRODUTO: 90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML - QTD: 400 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$4,44	400	R$1.776,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$4,69	400	R$1.877,40		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$4,79	400	R$1.914,68		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EUROFARMA CAIXA COM 50	R$5,63	400	R$2.252,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	eurofarma	R$5,84	400	R$2.337,60		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/48	R$6,17	400	R$2.468,00		

PRODUTO: 90310004 - SOL FISIOLOGICO 500ML - QTD: 600 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$5,09	600	R$3.054,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$5,46	600	R$3.274,56		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	eurofarma	R$6,02	600	R$3.612,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EUROFARMA CAIXA COM 24	R$6,15	600	R$3.690,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/30	R$6,55	600	R$3.930,00		

PRODUTO: 70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,40	2000	R$805,40	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRALPLAST C/100	R$0,51	2000	R$1.013,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,53	2000	R$1.060,00	X	300 UNIDADES EM CARÁTER EMERGENCIAL. A EMPRESA QUE GANHOU NÃO ENTREGA DE UM DIA PRO OUTRO
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$6,97	2000	R$13.940,00		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:35:23
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 08/02/2024
NR. DOCUMENTO 555.122.000.007.468
VALOR TOTAL 8.326,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIMASTER COM P HOSP
AGENCIA: 5122-5 CONTA: 7.468-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 4.5E8.7F9.874.EE2.4DE

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO "DIC - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - (R$ 8.326,20)(oito mil e trezentos e vinte e seis reais e vinte centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 1.244
SÉRIE 1

DIMASTER
COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223330

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 1.244
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0202 5208 2900 0493 5500 1000 0012 4418 2302 5730

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	DATA/HORA DE AUTORIZAÇÃO DA NF-e
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	13524027906261? 07/02/2024 13:49:??

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	7212	44.690.256/0001-61	07-02-2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	CENTRO	17.250-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Bariri		SP		

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 07/02/2024, Valor: R$ 8.326,20

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.326,20	1.336,51	0,00	0,00	8.326,20

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	8.326,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Emitente		XYZ		48.740.351/0021-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
F MONTEIRO LOBATO N. 4794 BLOCO B	Guarulhos	SP	7464[illegible]9110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
12,00				53,0100 Kg	50,2200 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNI.	QUANT.	V. UNITARIO	V. DESC.	V. FRET.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
14043	CLORETO DE SODIO 0,9% INJETAVEL 10ML	30049099	000	5102	AP	1.000	0.2355	0.00	0,00	235.50	235,50	28.26	0,00	12.00	0,00
	Marca:SAMTEC | 1559200040208 | 7898415822019 | Lote: SPW D.Fab: 11/22 D.Val: 10/24 | Val. aprox. tributos: R$31.67 (13.45% Fed Nac) R$28.26 (12.00% Est)														
151	COMPLEXO B INJETAVEL 2ML	30039019	000	5102	AP	5.000	1.0033	0.00	0,00	5.016.50	5.016,50	902.97	0.00	18.00	0,00
	Marca:HYPOFARMA | 1038700290012 | 7898122911587 | Lote: 23101493 D.Fab: 10/23 D.Val: 10/25 | Val. aprox. tributos: R$674.72 (13.45% Fed Nac) R$601.98 (12.00% Est)														
10924	METOCLOPRAMIDA INJETAVEL 10MG/2ML	30039051	000	5102	AP	1.000	0,6062	0.00	0,00	606.20	606.20	109.12	0.00	18,00	0,00
	Marca:FARMACE | 1108500210028 | 7898166041028 | Lote: MT23H033 D.Fab: 11/23 D.Val: 08/25 | Val. aprox. tributos: R$81.53 (13.45% Fed Nac) R$72.74 (12.00% Est)														
8349	ONDANSETRONA INJETAVEL 4MG/2ML (G)	30039079	000	5102	AP	2.000	1,2340	0.00	0,00	2.468,00	2.468,00	296.16	0.00	12,00	0,00
	Marca:HYPOFARMA | 1038700580045 | 7898122913086 | Lote: 23091004 D.Fab: 09/23 D.Val: 09/25 | Val. aprox. tributos: R$331.95 (13.45% Fed Nac) R$296.16 (12.00% Est)														

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 23 - OC:394797 CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 5122-9 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SEÇAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX. ALVARA SANITARIO NRO 350820301-861-000009-1-4 | | Pedido 40376 | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: 44690256000161 Endereco: Av ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$1119.87 (13.45% Fed Nac) R$999.14 (12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SANTA CASA
BAURU

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF. 1.244 Dimaster	Falta do item SF 1000ml ao faturar a nota. Valor cotado - 10.232,28 Valor da nota - 8.326,20.

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 369 - DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40

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 - 06-02-2024 11:04:33

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90099575 - COMPLEXO B			AMP	5000	R$1,00	R$5.016,50
90047109 - NAUSEDRON 4 MG/ML			AMP	2000	R$1,23	R$2.468,00
90425650 - PLASIL			AMP	1000	R$0,61	R$606,20
90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML			AMP	1000	R$0,24	R$235,50
90399587 - SOL FISIOLOGICO 1000ML			FR	300	R$6,35	R$1.906,08
			TOTAL: R$10.232,28			

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 369

PRODUTO: 90099575 - COMPLEXO B - QTD: 4000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$1,00	4000	R$4.013,20	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" HYPOPHARMA	R$1,03	4000	R$4.120,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA C/100	R$1,21	4000	R$4.829,20		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,26	4000	R$5.036,40		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,43	4000	R$5.732,00		

PRODUTO: 90047109 - NAUSEDRON 4 MG/ML - QTD: 2000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$1,23	2000	R$2.468,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML CX C/ 50 AMP "GENERICO" hyppharma	R$1,36	2000	R$2.720,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,50	2000	R$3.000,00		
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	NAUSEDRON INJ 2MG/ML 2ML IV/IV CX25UN CRISTÁLIA VALIDADE:30/12/2024.	R$1,68	2000	R$3.360,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$2,27	2000	R$4.533,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA C/25	R$2,38	2000	R$4.763,40		

PRODUTO: 90425650 - PLASIL - QTD: 600 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Farmace	R$0,61	600	R$363,72	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/240	R$0,84	600	R$504,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	validade 31/01/2025	R$0,84	720	R$608,26		

PRODUTO: 90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML - QTD: 1000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Samtec	R$0,24	1000	R$235,50	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,24	1000	R$240,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SAMTEC C/200	R$0,30	1000	R$296,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,33	1000	R$330,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,36	1000	R$355,60		

PRODUTO: 90399587 - SOL FISIOLOGICO 1000ML - QTD: 300 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$6,35	300	R$1.906,08	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$8,64	300	R$2.590,59		

PRODUTO: 90399587 - SOL FISIOLOGICO 1000ML - QTD: 300 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	HALEX ISOFARMA CAIXA COM 15	R$8,73	300	R$2.619,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/10	R$10,99	300	R$3.297,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HALEXISTAR	R$11,25	300	R$3.373,77		

SincCare Tecnologia www.sinc.care

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:36:50
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 08/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.024.000.077.804
VALOR TOTAL 4.680,37
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO B.D1F.685.83D.5A4.9AD

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 4.680,37	NF-e 000237829 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO 3061 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.237.829
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
24 0209 1827 2500 0112 5500 1000 2378 2910 5623 6866

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	DS	131245807116137 - 07/02/2024 10:34:39

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
3061 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	07/02/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	07/02/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP		00:00:00

FATURA

Número: 237829 Valor Original: 4.680,37 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 4.680,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.680,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.680,37

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	98,387	99,017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
197368	AG. DESC 30 X 08 CX C/100 - SR	90183219	0 41	6922	CX	30,0000	5,7110000	171,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
211920	CATETER 18G INTRAVENOSO - HEALCATH	90183929	0 41	6922	UN	100,0000	0,5692000	56,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
211922	CATETER 22G INTRAVENOSO - HEALCATH	90183929	0 41	6922	UN	600,0000	0,5904000	354,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
196748	CATGUT CROM. 1 C/AG 5,0CM CIR 1/2 C/24 TECHNOFIO	30061090	0 41	6922	CX	2,0000	96,4050000	192,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161985	COMPRESSA GAZE EST 7,5 X 7,5 - 9F C/10 (HERIKA) - AMERICA (L05)	30059090	0 41	6922	PT	1.000,0000	0,4563000	456,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
202865	DRENO P/SUCCAO SANFONADO AG-3,2 VITALSUC JOAO MED	90183929	0 41	6922	UN	5,0000	15,0000000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
207470	EFEDRINA 50MG/ML AMP 1ML GEN - HIPOLABOR	30049099	0 41	6922	AP	100,0000	5,8437000	584,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205823	LAMINA BISTURI CARBONO 15 C/ 100 DESCARPACK	90189029	0 41	6922	CX	1,0000	22,0100000	22,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
199739	LUVA PROCEDIM - M - C/100 TOP QUALITY MEDIX	40151900	0 41	6922	CX	60,0000	12,8600000	771,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
182981	LUVA PROCEDIM - P - C/100 DESCARPACK	40151900	0 41	6922	CX	60,0000	13,2700000	796,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
198337	PARACETAMOL 200MG 10ML GTS GENFARMACE	30039055	0 41	6922	FR	100,0000	1,0500000	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208821	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 3,0 - GLOMED	90183929	0 41	6922	UN	10,0000	2,3590000	23,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208946	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 4,0 - GLOMED	90183929	0 41	6922	UN	10,0000	2,3590000	23,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209428	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 7,5 - GLOMED	90183929	0 41	6922	UN	20,0000	2,3960000	47,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 07/02/2024, Valor: 4.680,37 BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂº DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 1235 - Usuario: HA YRINI DAV: 1224123 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL.	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

DAV - 1224123

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 4.680,37	NF-e 000237829 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO 3061 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.237.829
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
24 0209 1827 2500 0112 5500 1000 2378 2910 5623 6866

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	DS	131245807116137 - 07/02/2024 10:34:39

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX.
												ICMS	IPI	DOS TRIBUTOS
193705	TRAMADOL 100MG 2ML GEN HIPOLABOR (A2)	30049039	0 41	6922	AP	600,0000	1,2984000	779,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
210511	TUBO A VACUO TAMPA VERMELHA SILIC 5ML C/100 - CRALPLAST	40091100	0 41	6922	CX	5,0000	44,0900000	220,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF. 237.829	Diferença de R$ 0,03 no item agulha
Ariva	30x08 em virtude do sistema de casas
	decimais da empresa.
	Cotado - 171,30
	faturado - 171,33.
	Cotado total - 4.680,34
	faturado - 4.680,37.

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 369 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12

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 - 06-02-2024 11:04:33

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70014353 - AGULHA 30X08		30 CAIXAS	UN	3000	R$0,06	R$171,30
75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM		2 CAIXAS	UN	2	R$96,41	R$192,81
78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10			UN	1000	R$0,46	R$456,30
78329027 - DRENO DE SUCÇÃO 3.2			UN	5	R$15,00	R$75,00
90369203 - EFEDRIN 50 MG/ML			AMP	100	R$5,84	R$584,37
78266408 - LAMINA 15			UN	100	R$0,22	R$22,01
78215013 - LUVA DE PROCEDIMENTO M		60 CAIXAS	CX	6000	R$0,13	R$771,60
78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P		60 CAIXAS	CX	6000	R$0,13	R$796,20
78338700 - MICROCATH 18			UN	100	R$0,57	R$56,92
78338700 - MICROCATH 22			UN	600	R$0,59	R$354,24
90283473 - PARACETAMOL GOTAS		50 FRASCOS	GTS	100	R$1,05	R$105,00
78258910 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 3,0			UN	10	R$2,36	R$23,59
78237203 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 4,0			UN	10	R$2,36	R$23,59
73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO			UN	20	R$2,40	R$47,92
90290399 - TRAMADOL 100MG 2ML			AMP	600	R$1,30	R$779,04
70000059 - TUBO VACUTAINER VERMELHO			UN	500	R$0,44	R$220,45

TOTAL: R$4.680,34

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 369

PRODUTO: 70014353 - AGULHA 30X08 - QTD: 3000 - UND: UN - OBS: 30 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SR C/100	R$0,06	3000	R$171,30	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AGULHA HIPODERMICA 30X8 C/100 UND medix	R$0,06	3000	R$174,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,06	3000	R$189,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,08	3000	R$244,20		
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	VALOR COTADO COM CAIXA DE100. MARCA: LABOR IMPORT	R$4,00	3000	R$12.000,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$6,58	3000	R$19.740,00		

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 2 - UND: UN - OBS: 2 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	TECHNOFIO C/24	R$96,41	2	R$192,81	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$104,18	2	R$208,36		
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20		R$245,00	2	R$490,00		

PRODUTO: 78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10 - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,05	1000	R$48,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	AMERICA PCT C/10	R$0,46	1000	R$456,30	X	A PRIMEIRA EMPRESA COTOU DE FORMA ERRADA. POR UNIDADE E NÃO PACOTE.
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13 F ESTÉRIL AMED	R$0,47	1000	R$470,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/10 ESTERIL "EUROPA" polarfix	R$0,51	1000	R$510,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,53	1000	R$528,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1020	R$0,54	1000	R$537,00		

PRODUTO: 78329027 - DRENO DE SUCÇÃO 3.2 - QTD: 5 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	VITALSUC	R$15,00	5	R$75,00	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$24,80	5	R$124,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$27,75	5	R$138,75		

PRODUTO: 90369203 - EFEDRIN 50 MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR C/50	R$5,84	100	R$584,37	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$7,62	100	R$762,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	HIPOLABOR CAIXA COM 50	R$8,68	100	R$868,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$15,49	100	R$1.548,70		

SincCare Tecnologia www.sinc.care

PRODUTO: 78266408 - LAMINA 15 - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK	R$0,22	100	R$22,01	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descaparck	R$0,24	100	R$23,63		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	medix	R$0,25	100	R$25,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,25	100	R$25,13		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,32	100	R$32,34		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,33	100	R$33,00		
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20		R$58,00	1	R$58,00		

PRODUTO: 78215013 - LUVA DE PROCEDIMENTO M - QTD: 6000 - UND: CX - OBS: 60 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	QUALITY MEDIX	R$0,13	6000	R$771,60	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,14	6000	R$840,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,16	6000	R$959,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	medix LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	R$0,16	6000	R$961,20		
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	LUVA PROC LATEX C/PO TAM M INJEX CX/100	R$13,07	6000	R$78.410,40		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$15,00	6000	R$90.000,00		

PRODUTO: 78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P - QTD: 6000 - UND: CX - OBS: 60 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK C/100	R$0,13	6000	R$796,20	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,14	6000	R$840,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	medix caixa com 100	R$0,16	6000	R$961,20		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,16	6000	R$973,20		
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	LUVA PROC LATEX C/PO TAM P INJEX CX100UN	R$13,07	6000	R$78.410,40		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 18 - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HEALCATH c/100	R$0,57	100	R$56,92	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,61	100	R$61,22		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,78	100	R$78,40		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HEALCATH c/100	R$0,59	600	R$354,24	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,61	600	R$367,32		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,67	600	R$402,00		

PRODUTO: 90283473 - PARACETAMOL GOTAS - QTD: 50 - UND: GTS - OBS: 50 FRASCOS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	GENFARMACE C/100	R$1,05	50	R$52,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PARACETAMOL 200MG/ML GTS FR 15ML "ABIDOR"	R$1,15	50	R$57,50		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,44	100	R$144,46		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$1,87	50	R$93,50		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Natulab	R$1,87	50	R$93,50		

PRODUTO: 78258910 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 3,0 - QTD: 10 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	GLOMED	R$2,36	10	R$23,59	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$2,92	10	R$29,20		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	biomass	R$3,46	10	R$34,60		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/10	R$5,47	10	R$54,70		

PRODUTO: 78237203 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 4,0 - QTD: 10 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	GLOMED	R$2,36	10	R$23,59	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$3,09	10	R$30,90		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/10	R$4,05	10	R$40,50		

PRODUTO: 73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO - QTD: 20 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	GLOMED	R$2,40	20	R$47,92	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$2,86	20	R$57,20		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$3,77	20	R$75,40		

PRODUTO: 90290399 - TRAMADOL 100MG 2ML - QTD: 400 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR C/100	R$1,30	400	R$519,36	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	TEUTO CAIXA COM 60	R$1,30	400	R$520,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,37	420	R$575,32		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,54	400	R$616,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	hipolabor	R$1,61	400	R$644,88		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$2,65	400	R$1.060,00		

PRODUTO: 70000059 - TUBO VACUTAINER VERMELHO - QTD: 500 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRALPLAST C/100	R$0,44	500	R$220,45	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	validade 30/11/2024	R$0,45	500	R$222,70		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,50	500	R$250,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$9,39	500	R$4.695,00		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.45.18
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402082040194006616l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 945,00
DATA: 08/02/2024 - 17:40:53

PAGO PARA: Caio Luiz Lemos Netto Me
CNPJ: 13.780.372/0001-20
CHAVE PIX: 13780372000120
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0172 - CONTA: 000000000130071578
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 08/02/2024 - 17:40:53
==========
DOCUMENTO: 020802
AUTENTICACAO SISBB: A.70E.FDC.8A6.EE8.7C6
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE CAIO LUIZ LEMOS NETTO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 003.812 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MSJAÚ
Fios Cirúrgicos

CAIO LUIZ LEMOS NETTO
Praca da Bandeira, 065, Edifício bandeira - , Centro, Tatuí - SP - 18.270-390
Fone (14) 98121-0231
aline@msjau.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 003.812
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0213 7803 7200 0120 5500 1000 0038 1214 1416 6744

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 DENTRO DO ESTADO		135240278971218 - 07/02/2024 12:01:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
687075884117		13.780.372/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	07/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Avenida Antonio Jose Carvalho, 409	Centro		17.250-970	07/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Bariri		SP		12:01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	945,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	967,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1 - Contratação do Frete por conta do Destinatário (FOB)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	PGA VIO 1 90 G48 CILIN PONTA CON GROSSA 48MM 1/2CIRC 36ENV VAL:08/10/2028 LOTE:9235354	30061090	1102	5.102	CX	3,00	315,00	945,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 163,67 (Federal) e R$ 113,40 (Estadual). Fonte: IBPT 24F470	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Em 6/02/2024 realizado pagamento R$ 945,00 TCV 003/2023

Em 9/02/2024 realizado pagamento R$ 22,00 CAIXA (referente ao frete)

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 003.812 MS Jaú.	Cobrança do Frete R$ 22,00. Empresa não atingiu o valor mínimo, porém foi a única a cotar o produto.
	Realizado pagamento referente aos produtos R$ 945,00, o frete foi pago com recurso próprio (caixa)

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 369 - CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20

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 - 06-02-2024 11:04:33

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70270708 - VICRYL 1 AG 4 - 1/2 CIRC		1 CAIXA	UN	3	R$315,00	R$945,00

TOTAL: R$945,00

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 369

PRODUTO: 70270708 - VICRYL 1 AG 4 - 1/2 CIRC - QTD: 1 - UND: UN - OBS: 1 CAIXA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20		R$315,00	1	R$315,00	X	APENAS UMA EMPRESA COTOU

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3310817215402941
08/02/2024 17:45:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.45.18
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402082037201228794 35
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 2.108,38
DATA: 08/02/2024 - 17:38:24

PAGO PARA: Monte Cristo Importacao e Distribuic
CNPJ: 37.918.420/0001-61
CHAVE PIX: +5511957855318
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1895 - CONTA: 00000000000002034425
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 08/02/2024 - 17:38:24

==========

DOCUMENTO: 020801
AUTENTICACAO SISBB: 3.085.C0B.C10.9CD.494

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE **MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 2387
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICA(
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070

MONTECRISTO
Telefone: (11) 2737-6425
Fax:
E-mail: nfe@montecristrodistribuidora.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 2387
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0237 9184 2000 0161 5500 1000 0023 8712 4723 1102

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135240278842424 07/02/2024 11:48:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
129376037116		37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	07/02/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV ANTONIO J DE CARVALHO	409	CENTRO	17250000	07/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BARIRI	0000000	SP		11:47

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.108,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.108,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Remetente(CIF)			SP	23.246.316/0001-63

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA	RIO CLARO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5			5	65,00	65,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	44690238000161	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
AV ANTONIO J DE CARVALHO 409	CENTRO	17250000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
BARIRI	SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1788	LAMINA P/BISTURI AÇO CAR. N 22 BIOMASS N LT. AM21060401 DATA FAB.: 22/02/2022 DATA VAL.: 22/02/2027 Cód. Registro Médico: Marca: BIOMASS	90189029	040	5102	UN	100	0,15	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2105	LUVA CIR. LATEX C/PO7,5 PAR MEDIX ESTÉRI N LT. 230725PW DATA FAB.: 25/07/2023 DATA VAL.: 26/07/2026 Cód. Registro Médico: Marca: MEDIX	40151900	240	5102	UN	200	1,0604	212,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2104	LUVA CIR. LATEX C/PO7,0 PAR MEDIX ESTÉRI N LT. 230723PW DATA FAB.: 23/07/2023 DATA VAL.: 23/07/2026 Cód. Registro Médico: Marca: MEDIX	40151900	240	5102	UN	200	1,0604	212,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1145	FIO CATGUT CROMADO 0 AG 1/2 5CM BIOLINE N LT. 2021003065 DATA FAB.: 30/05/2021 DATA VAL.: 30/05/2026 Cód. Registro Médico: Marca: BIOLINE	30061090	040	5102	UN	48	3,40	163,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2086	GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML SIMILAR N LT. 3100185 DATA FAB.: 11/10/2023 DATA VAL.: 11/10/2025 Cód. Registro Médico: Marca: ISOFARMA	30049099	040	5102	UN	200	1,7932	358,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1002	EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP INJEX N LT. 20220716 DATA FAB.: 30/07/2022 DATA VAL.: 30/07/2027 Cód. Registro Médico: Marca:	90183999	240	5102	UN	2000	0,5737	1.147,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				FIM DOS PRODUTOS									

CANCELADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO Nº 40370
FORMA DE PAGAMENTO : PAGAMENTO VIA PIX CHAVE TELEFONE : 11957855318 MONTE CRISTO BANCO DO BRASIL PRAZO : A VISTA
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS : 2108,38
PEDIDO CLIENTE/ORDEM DE COMPRA Nº
CONTRATO DE GESTAO/ID Nº

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF. 2387 Monte Cristo	Diferença de R$ 0,02 no item equipo macrogotas luer slip, em razão das casas decimais consideradas pela empresa. Cotado - 2.108,40. Nota - 2.108,38.
	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Viccari
Auxil... rmácia
34...284-X

PEDIDO Nº 369 - MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61

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 - 06-02-2024 11:04:33

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM		2 CAIXAS	UN	2	R$81,60	R$163,20
78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL			UN	2000	R$0,57	R$1.147,40
90425677 - GLICONATO DE CÁLCIO 10%			AMP	200	R$1,79	R$358,64
78266408 - LAMINA 22			UN	100	R$0,15	R$15,00
78413460 - LUVA ESTERIL 7,0			ENV	200	R$1,06	R$212,08
78413460 - LUVA ESTERIL 7,5			PAR	200	R$1,06	R$212,08

TOTAL: R$2.108,40

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 369

PRODUTO: 70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 2 - UND: UN - OBS: 2 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	FIO CATGUT CROMADO 0 AG 1/2 5CM BIOLINE CX/24	R$81,60	2	R$163,20	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	TECHNOFIO C/24	R$93,44	2	R$186,87		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$126,19	2	R$252,38		
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20		R$228,00	2	R$456,00		

PRODUTO: 78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP INJEX PT C/25	R$0,57	2000	R$1.147,40	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	biomass	R$0,62	2000	R$1.245,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR C/25 descarpack	R$0,63	2000	R$1.260,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,65	2000	R$1.300,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	ABL C/25	R$0,67	2000	R$1.348,20		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,81	2000	R$1.614,40		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$0,88	2000	R$1.760,00		

PRODUTO: 90425677 - GLICONATO DE CÁLCIO 10% - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML SIMILAR ISOFARMA CX200	R$1,79	200	R$358,64	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ISOFARMA CAIXA COM 200	R$1,85	200	R$370,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	ISOFARMA C/200	R$2,14	200	R$428,32		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$2,28	200	R$456,16		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,62	200	R$524,00		

PRODUTO: 78266408 - LAMINA 22 - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	MARCA: BIOMASS	R$0,15	100	R$15,00	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,19	100	R$19,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK c/100	R$0,22	100	R$22,02		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	biomass	R$0,23	100	R$23,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,23	100	R$23,06		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Multilaser	R$0,29	100	R$28,74		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$0,33	100	R$33,00		
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20		R$58,00	1	R$58,00		

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,0 - QTD: 200 - UND: ENV

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	CX/50 MARCA:MEDIX VALOR CX: 53,02	R$1,06	200	R$212,08	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	LEMGRUBER C/200	R$1,10	200	R$220,04		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,32	200	R$264,56		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52		R$1,40	200	R$280,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	mucambo caixa com 200	R$1,43	200	R$286,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,40	200	R$480,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 200 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	LUVA CIR. LATEX C/PO7,5 PAR MEDIX ESTÉRIL CX/50	R$1,06	200	R$212,08	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	LEMGRUBER	R$1,11	200	R$221,52		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$1,32	200	R$264,56		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200 mucambo	R$1,40	200	R$280,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$1,97	200	R$394,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.09
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402152043429599963l1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 2.340,00
DATA: 15/02/2024 - 17:44:37

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: 15/02/2024 - 17:44:38

==========

DOCUMENTO: 021533
AUTENTICACAO SISBB: 9.1B7.C49.594.F42.0C5

==========

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

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024

EVENTO: 7005-ASSOC FUNCIONARIO

DATA PAGTO: 29/02/2024

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	0,00	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	AUXILIAR DE 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	AUXILIAR DE FARMACIA	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
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
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
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
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

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024

EVENTO: 7005-ASSOC FUNCIONARIO DATA PAGTO: 29/02/2024

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
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	40,00
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
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
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 2.340,00

TOTAL DA EMPRESA ==> 0,00 2.340,00

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:51:09
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090280039445000005192174696270000128473
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 21.534
NOSSO NUMERO 28003944500005192
CONVENIO 02800394
DATA DE VENCIMENTO 15/02/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.284,73
VALOR COBRADO 1.284,73
==========
NR.AUTENTICACAO B.220.C70.7B6.884.F67
==========
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

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394450 00005.192174 6 96270000128473**

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
05/02/2024	28003944500005192-5	N	05/02/2024	28003944500005192-5

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2024/01 (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$	15/02/2024	R$ 1.284,73	R$ 1.284,73

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394450 00005.192174 6 96270000128473**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento **15/02/2024**

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
05/02/2024	28003944500005192-5	R$	N	05/02/2024	28003944500005192-5
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Qtde moeda**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
	17	R$			R$ 1.284,73

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Contribuição Negocial
Competência = 2024/01 (NEGOCIAL)

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

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

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024 PAG: 0001/0003

EVENTO: 7034-CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL DATA PAGTO: 15/02/2024

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	0,70	15,84
000306179 - ADRIELE FERNANDA DA SILVA MORETO	ENFERMEIRA	26/01/2024	0,70	5,01
000305632 - ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA B	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	23/12/2011	0,70	15,97
000305588 - ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/04/2002	0,70	16,77
000305663 - ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	AUXILIAR DE FARMACIA	01/07/2014	0,70	17,63
000305872 - ALINE ROBERTA DE CAMPOS	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	17/03/2017	0,70	15,74
000305928 - AMANDA LETICIA SANCHES	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	17/10/2018	0,70	14,37
000305655 - ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	AUXILIAR DE COZINHA	01/02/2014	0,70	11,97
000305671 - ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	03/08/2015	0,70	21,76
000305638 - ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	16/07/2012	0,70	17,09
000305946 - ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	TECNICA EM ENFERMAGEM	28/01/2019	0,70	20,74
000305600 - ANA MARIA SILVA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	24/03/2008	0,70	21,88
000305881 - ANA PAULA SPIGOLON	FAXINEIRA	01/06/2017	0,70	15,34
000305590 - ANGELICA BUSSADA MOCO	ENFERMEIRO	01/03/2006	0,70	24,71
000306134 - BRUNA QUEIROZ	ENFERMEIRA	03/11/2021	0,70	24,71
000305573 - CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/07/1990	0,70	19,27
000305664 - DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/07/2014	0,70	21,21
000305628 - DALVA CRISTINA DA SILVA	FAXINEIRA	07/10/2011	0,70	20,22
000306175 - DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	TECNICA DE ENFERMAGEM	12/01/2024	0,70	10,00
000305606 - DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	COZINHEIRA	19/06/2009	0,70	11,87
000305620 - DILENE BUENO DA SILVA	COSTUREIRA	03/01/2011	0,70	14,60
000305562 - DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	COPEIRO	19/06/1986	0,70	14,58
000306151 - EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	COZINHEIRA	01/07/2022	0,70	11,93
000305921 - EDNA GARCIA INACIO	FAXINEIRA	14/04/2015	0,70	17,01
000306077 - EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	ENFERMEIRO	01/02/2021	0,70	24,71
000305830 - EVA SIMONE DE LIMA MELLO	COPEIRA	03/09/2016	0,70	13,37
000305608 - FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/10/2009	0,70	17,29
000306172 - FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	ENFERMEIRA	04/12/2023	0,70	24,71
000305851 - FRANCINE BANDEIRA	AUXILIAR DE FARMACIA	20/12/2016	0,70	15,92
000305610 - GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	02/07/2010	0,70	20,62
000305621 - GIOVANA TRENTO VICCARI	AUXILIAR DE FARMACIA	17/01/2011	0,70	16,18
000305583 - JAIR DOS SANTOS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/11/1997	0,70	21,80
000305614 - JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	AUXILIAR DE FARMÁCIA	01/07/2010	0,70	24,71

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024

EVENTO: 7034-CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL

DATA PAGTO: 15/02/2024

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
000305672 - JAQUELINE APARECIDA SALVE	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	04/09/2015	0,70	21,50
000305640 - JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIE	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	03/12/2012	0,70	16,28
000305668 - JESSICA ROBERTA MORENO	AUXILIAR DE FARMACIA	14/04/2015	0,70	21,22
000306095 - JOSENILDO MACIEL DA SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	19/03/2021	0,70	24,29
000305892 - JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	RECEPCIONISTA	24/07/2017	0,70	13,53
000305575 - JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	RECEPCIONISTA	11/08/1990	0,70	14,25
000305825 - JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	FAXINEIRA	22/08/2016	0,70	15,80
000306091 - JULIANE SIMPIONE	TECNICA DE ENFERMAGEM	13/03/2021	0,70	15,96
000306148 - LARINE DE SOUSA LEONEL	ENFERMEIRA	05/05/2022	0,70	24,71
000306176 - LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	TECNICOA DE ENFERMAGEM	19/01/2024	0,70	6,31
000305931 - LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	28/10/2018	0,70	16,20
000305641 - LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/03/2013	0,70	21,40
000305580 - LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/10/1994	0,70	23,98
000306037 - LUZIA APARECIDA DE PAULI	COPEIRA	06/07/2020	0,70	12,97
000305571 - LUZIA VIEIRA ROVARI	LAVADEIRA	01/06/1990	0,70	14,16
000305611 - MARCIA COLOMBO ANTONELLI	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	07/01/2010	0,70	16,43
000306155 - MARCOS ANDRE DE JESUS SCI(25/01/2024-J)	ENFERMEIRO	09/08/2022	0,00	24,71
000305596 - MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	LAVADEIRA	01/04/2007	0,70	5,72
000306042 - MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA	07/08/2020	0,70	20,91
000306157 - MARINA PREARO	DIRETORA ADMINISTRATIVA	11/10/2022	0,70	24,71
000305569 - MARINALVA FERREIRA COLOMBO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01/09/1989	0,70	15,94
000306016 - MELISSA KARINE BISSI DA LUZ	AUXLIAR DE FARMACIA	06/04/2020	0,70	21,42
000306178 - NADIA FERNANDA BAZA	ECARREGADA DE FATURAMENTO	25/01/2024	0,70	3,66
000306021 - NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	AUXILIAR DE FARMACIA	06/05/2020	0,70	15,90
000306127 - PAMELA LOPES	ENFERMEIRA	23/09/2021	0,70	24,71
000306174 - PAMELA REGINA DA SILVA COLOMBO	AUXILIAR DE COZINHA	15/12/2023	0,70	11,83
000306169 - PAULO SERGIO DE AZEVEDO	ENFERMEIRO	26/09/2023	0,70	24,71
000305991 - RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	LAVADEIRA	03/09/2019	0,70	12,98
000306085 - ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	TECNICA DE ENFERMAGEM	03/03/2021	0,70	16,25
000306081 - SAMILE DOS SANTOS FRANCA	TECNICA DE ENFERMAGEM	01/03/2021	0,70	16,78
000306152 - SANDRA LUIZA DE JESUS	FAXINEIRA	02/08/2022	0,70	15,69
000306177 - SANDRA REGINA GARCIA	TECNICA DE ENFERMAGEM	19/01/2024	0,70	6,31
000305594 - SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	RECEPCIONISTA	03/01/2007	0,70	20,38

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024

EVENTO: 7034-CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL

DATA PAGTO: 15/02/2024

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
000306166 - SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	LAVADEIRA	14/08/2023	0,70	12,91
000306025 - SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	ENFERMEIRA	27/05/2020	0,70	24,71
000306093 - SUELI APARECIDA VITORIO	FAXINEIRA	19/03/2021	0,70	15,62
000305639 - TAMIRES DE OLIVEIRA	ENFERMEIRA	06/09/2012	4,00	4,64
000306173 - TAMIRES MENON MAZO	ENFERMEIRA	04/12/2023	0,70	24,71
000306108 - TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	FAXINEIRA	05/05/2021	0,70	15,19
000306113 - VERA PEREIRA DE JESUS	LAVADEIRA	20/05/2021	0,70	13,10
000305677 - VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	RECEPCIONISTA	04/11/2015	0,70	14,10
000306064 - VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	TECNICA DE ENFERMAGEM	21/10/2020	0,70	18,62
		TOTAL C.C. ===>	**55,10**	**1.284,73**
		TOTAL DA EMPRESA ===>	**55,10**	**1.284,73**

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:51:09
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

BANCO DO BRASIL

00190000090280039490600001731173196270000151227
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	21.535
NOSSO NUMERO	28003949000001731
CONVENIO	02800394
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.512,27
VALOR COBRADO	1.512,27

NR.AUTENTICACAO D.C1E.957.833.129.E85

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

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394906 00001.731173 1 96270000151227**

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
05/02/2024	28003949000001731-5	N	05/02/2024	28003949000001731-5

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2024/01 (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$	15/02/2024	R$ 1.512,27	R$ 1.512,27

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394906 00001.731173 1 96270000151227**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento **15/02/2024**

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
05/02/2024	28003949000001731-5	R$	N	05/02/2024	28003949000001731-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			R$ 1.512,27

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 = 2024/01 (MENSALIDADE ASSOCIATIVA)

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

RELAÇÃO DE EVENTOS DESEJADOS

PAGAMENTO MENSAL

PERIODO: 01/01/2024 A 31/01/2024

EVENTO: 0141-CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA

DATA PAGTO: 15/02/2024

0895- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ADMISSÃO	REFERENCIA	VALOR
000306047 - ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	25/08/2020	0,00	53,00
000306079 - ALFREDO CARLOS DE CASTRO	MANUTENÇÃO PREDIAL	22/02/2021	0,00	53,00
000306165 - ALINE SOARES ROCCO	ENFERMEIRA	24/07/2023	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
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
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
000306168 - SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	ENFERMEIRA AUDITORA	25/09/2023	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	28,27
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**	**1.512,27**
		TOTAL DA EMPRESA ==>	**0,00**	**1.512,27**

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:36:26
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.037.000.363.151
VALOR TOTAL 3.005,44
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HUMANA ALIMENTAR LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 363.151-6
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

IDENTIFICADOR 1: 44.690.238/0001 61
==========
NR.AUTENTICACAO E.E04.6E9.07E.DB0.814

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.071.838 Série: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

HumanAlimentar
NOSSA MARCA É A VIDA

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012648
BAURU - SP
(14) 3104-1880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.071.838
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3524 0202 7864 3600 0183 5500 0000 0718 3814 7021 1593

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
135240335001034

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMINTENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	209248284110	02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	15/02/2024 - 15:16:59
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409,409	CENTRO		17.250-000	15/02/2024 - 15:16:59
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bariri		SP	(14) 3663-9393	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	3.005,44
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**3.005,44**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**	
	15.066.184/0001-60	647598751114				
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LIQUIDO**
2,00	CX				19,00	19,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
54	KABIVEN 1900 KCAL / 2053 ML Lote: 10SC1768 Qtd:8 Val:28/02/2025	30049099	160	5405	UND	8,00	375,68	3.005,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO SINCONECTA 40573 BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

PAGAMENTOS PLANTÕES PRONTO SOCORRO REFERENTE JANEIRO/2024											
MÉDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub total (12hs)	TOTAL	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO	NR DA NOTA FISCAL
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	R$ 5.631,00	31
FELIPE MARSILI PALANCA	200609		R$ 750,00	R$ 0,00	2	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	152
JOSE ROBERTO TOLEDO	82978		R$ 750,00	R$ 0,00	16	R$ 1.500,00	R$ 24.000,00	R$ 24.000,00	R$ 24.000,00	R$ 22.524,00	615
MARAISA CALIJURI	181641		R$ 750,00	R$ 0,00	8	R$ 1.500,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	58
CARLOS EDUARDO A.DUTRA	130295		R$ 750,00	R$ 0,00	2	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	423
ARNALDO SIMÃO JUNIOR	61570	4	R$ 750,00	R$ 3.000,00	7	R$ 1.500,00	R$ 10.500,00	R$ 13.500,00			
ARNALDO SIMÃO JUNIOR	61570		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 16.500,00	R$ 15.485,25	61
ALINE FRANCO GONÇALVES	181559		R$ 750,00	R$ 0,00	7	R$ 1.500,00	R$ 10.500,00	R$ 10.500,00	R$ 10.500,00	R$ 10.500,00	156
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	R$ 1.500,00	35
GIOVANNA SAAD ANTONELLI	235945		R$ 750,00	R$ 0,00	8	R$ 1.500,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	53
GABRIEL GALBIERI SEVERINO	240751		R$ 750,00	R$ 0,00	10	R$ 1.500,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	48
HELDER VINICIUS A. DE OLIVEIRA	247539		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	52
ANA SILVIA DELARMELINDO	247323		R$ 750,00	R$ 0,00	4	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	26
GABRIELA PILOTTO PERES	197268		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00			
GABRIELA PILOTTO PERES	197268		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 4.500,00	R$ 4.258,03	RPA
SAUL MARIO MAGNE LAZO	227694		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.407,75	11
JOAO TADEU FRANCISCO DA CRUZ	224397		R$ 750,00	R$ 0,00	9	R$ 1.500,00	R$ 13.500,00	R$ 13.500,00			
JOAO TADEU FRANCISCO DA CRUZ	224397		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 16.500,00	R$ 16.500,00	65
LUANA CAMPREGHER GIANSANTE	222665		R$ 750,00	R$ 0,00	4	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	145
RAFAELLE ROCHA	246200	4	R$ 750,00	R$ 3.000,00	11	R$ 1.500,00	R$ 16.500,00	R$ 19.500,00	R$ 19.500,00	R$ 19.500,00	25
MIGUEL PILOTTO PERES	239685		R$ 750,00	R$ 0,00	3	R$ 1.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	41
GIOVANNA BENICHEL BILANCIERI	252049		R$ 750,00	R$ 0,00	8	R$ 1.500,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	4
MARIA EDUARDA SILVEIRA	251332		R$ 750,00	R$ 0,00	4	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	3
ITALO GABRIEL BELTRAME VAZZOLER	246844		R$ 750,00	R$ 0,00	2	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	41
EDSON MORETTI	188887		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	79
JOÃO PEDRO GRAMANDO L. NUNES	227845		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	70
ALINE DRIGO PERIOTO	213970		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	21
MARIA JUSSARA BOLETTI	190686		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.407,75	120
				R$ 6.000,00			**R$ 186.000,00**	**R$ 192.000,00**	**R$ 192.000,00**	**R$ 187.606,78**	

NOTA DE COMPLEMENTO PRONTO SOCORRO					
NOME	QTE	V.UNIT.	V.TOTAL	V.LIQUIDO	Nº NOTA
JURANDIR CATALDO	3 HORAS	R$ 125,00	R$ 375,00	R$ 375,00	401





ESCALA PRONTO SOCORRO JANEIRO/2024

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
	1	2	3	4	5	6	7
DIURNO	JOAO TADEU	GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA SAAD	GIOVANNA BILANCEIRE	RAFAELLE	RAFAELLE	GIOVANNA BILANCEIRE
DIURNO	GABRIELA PERES	ARNALDO	GABRIEL GALBIERI	HELDER	GIOVANNA SAAD	JUSSARA	ARNALDO
NOTURNO	ARNALDO	Mª EDUARDA	TOLEDO	FELIPE	MARAISA	RAFAELLE	RAFAELLE
NOTURNO	EDSON	TOLEDO	ITALO	Mª EDUARDA	GIOVANNA BILANCEIRE	TOLEDO	TOLEDO
	8	9	10	11	12	13	14
DIURNO	JONAS	GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA SAAD	RAFAELLE	ANA SILVIA	MIGUEL	MARAISA
DIURNO	LUANA GIANSANTE	ARNALDO/RAFAELLE	GABRIEL GALBIERI	JOÃO TADEU	GIOVANNA SAAD	ANA SILVIA	ITALO
NOTURNO	ARNALDO	MARAISA	TOLEDO	FELIPE	MARAISA	STENIO	JOÃO TADEU
NOTURNO	ALINE FRANCO	RAFAELLE	ALINE FRANCO	GIOVANNA BILANCEIRE	JOAO TADEU	TOLEDO	TOLEDO
	15	16	17	18	19	20	21
DIURNO	JONAS	GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA SAAD	RAFAELLE	ANA SILVIA	GABRIELA PERES	ARNALDO
DIURNO	LUANA GIANSANTE	ARNALDO/RAFAELLE	GABRIEL GALBIERI	JOÃO TADEU	GIOVANNA SAAD	ANA SILVIA	GIOVANNA BILANCEIRE
NOTURNO	ARNALDO	MARAISA	TOLEDO	Mª EDUARDA	MARAISA	JOÃO TADEU	SAUL
NOTURNO	ALINE FRANCO	MIGUEL	ALINE FRANCO	DUTRA	TOLEDO	TOLEDO	TOLEDO
	22	23	24	25	26	27	28
DIURNO	JONAS	GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA BILANCIERI	RAFAELLE	RAFAELLE	RAFAELLE	GIOVANNA BILANCEIRE
DIURNO	LUANA GIANSANTE	ARNALDO/RAFAELLE	GABRIEL GALBIERI	JOÃO TADEU	GIOVANNA SAAD	JOAO PEDRO	ALINE PERIOTO
NOTURNO	ARNALDO	MARAISA	TOLEDO	JOÃO TADEU	TOLEDO	GIOVANNA BILANCEIRE	JOAO TADEU
NOTURNO	ALINE FRANCO	MIGUEL	ALINE FRANCO	DUTRA	JOAO TADEU	TOLEDO	TOLEDO
	29	30	31				
DIURNO	JONAS	GABRIEL GALBIERI	GIOVANNA SAAD				
DIURNO	LUANA GIANSANTE	ARNALDO/RAFAELLE	GABRIEL GALBIERI				
NOTURNO	ARNALDO	MARAISA	TOLEDO				
NOTURNO	ALINE FRANCO	RAFAELLE	Mª EDUARDA				
	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
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151241127784550 78
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 6.000,00
DATA: 15/02/2024 - 09:42:19

PAGO PARA: A S D Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 51.661.289/0001-20
CHAVE PIX: 51661289000120
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000550949423
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 09:42:20

==========

DOCUMENTO: 021501
AUTENTICACAO SISBB: 9.671.AD1.B77.30C.989

==========

Aceita Pix? Adote a opcao favorita dos clientes e receba as vendas em tempo real. Cadastre sua chave Pix PJ no BB Digital, App ou agencias.

==========

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

Prefeitura Municipal de Bauru
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	26	02/02/2024

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 01/2024 4 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO DIAS: 12(12H); 13(12H); 19(12H) E 20(12H). VALOR TOTAL DA NOTA R$ 6.000,00 - CONFORME ESCALA MÉDICA 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	6.000,00	6.000,00

LANÇADO

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		6.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		6.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	120,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00

Esta é a chave de validação: NRYQ-XNZA
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL N° 25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151242383605477 66
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.500,00
DATA: 15/02/2024 - 09:43:02

PAGO PARA: Aline Drigo Perioto Servicos Medicos
CNPJ: 50.802.761/0001-35
CHAVE PIX: 50802761000135
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4491 - CONTA: 00030000000000007222
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 09:43:03

==========

DOCUMENTO: 021502
AUTENTICACAO SISBB: 9.CCD.D2A.DEB.A13.114

==========

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

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
21

Código de Verificação de Autenticidade
K8W6THO71

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 15:08:10

Chave de Acesso
108719386ROPBX6590AC06EAIKTGLT9L

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
				31/01/2024

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
50.802.761/0001-35		14285	000051601	ALINE DRIGO PERIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV JOR. VICTOR DE AZEVEDO PINHEIRO, 437		JARDIM NOVA BARIRI

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-258	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	01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 1.500,00 NO DIA 28 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 1.500,00

LANÇADO

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.	2,01%	0000040000001	8610102		

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

RECEBI(EMOS) DE **ALINE DRIGO PERIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **21** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **K8W6THO71**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151244069262836 51
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 12.000,00
DATA: 15/02/2024 - 09:44:37

PAGO PARA: Benichel Bilancieri Servicos Medicos
CNPJ: 53.152.570/0001-63
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000635248823
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 09:44:38

==========

DOCUMENTO: 021503
AUTENTICACAO SISBB: C.9E6.EEE.992.22D.10A

==========

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 4 Série NFSE, emitido em 31/01/2024

20240131u53152570000163

Número da Nota	00000004
Data e Hora de Emissão	31/01/2024 16:14:07
Código de Verificação	5CZ2-ISHX

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.152.570/0001-63** Inscrição Municipal: **7.927.588-5**

Nome/Razão Social: **BILANCIERI ASSISTENCIA MEDICA LTDA**

Endereço: **AV DR CARDOSO DE MELO 900, CONJ 62 - VILA OLIMPIA - CEP: 04548-003**

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: **AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO 409 - CENTRO - CEP: 17250-000**

Município: **Bariri** UF: **SP** E-mail: **controladoria@santacasabariri.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

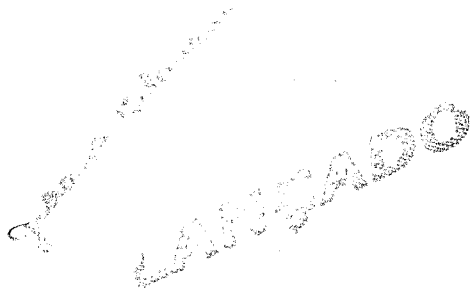
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS

:DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS...

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

8 PLANTAO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00. TOTAL R$ 12.000,00 NOS DIAS 4,5,7,11,21,24,27,28, DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA



VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 12.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 4 Série NFSE, emitido em 31/01/2024;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151244569547924 23
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 2.815,50
DATA: 15/02/2024 - 09:45:48

PAGO PARA: Cead Med Servicos Medicos Em Saude L
CNPJ: 11.875.288/0001-64
CHAVE PIX: 11875288000164
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: 15/02/2024 - 09:45:50

==========

DOCUMENTO: 021504
AUTENTICACAO SISBB: C.43E.A38.DC3.6CD.F6C

==========

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

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	423	31/01/2024

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
Município da Prestação: Bariri - SP
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: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM: 02 PLANTÕES PRESENCIAIS DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, VALOR UNITÁRIO DE R$1.500,00 TOTAL DE R$3.000,00 NOS DIAS 18 E 25 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MÉDICA.	3.000,00	3.000,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 484,20 (16,14%) **Fonte:**

Observação:

Total dos Serviços		3.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		3.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	60,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
3.000,00	0,00	45,00	19,50	90,00	30,00	0,00	0,00	2.815,50

Esta é a chave de validação: SIKY-WRAJ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:46:51
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.733
VALOR TOTAL 12.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M C LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.733-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 9.E46.A12.820.71B.9E8

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
58

Código de Verificação de Autenticidade
4T79B7KRP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 17:13:51

Chave de Acesso
1087281Y53ZAA2LI44DS2XDWBJ5IE9C1

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
				31/01/2024

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 JOSE GONCALVES, 102		JARDIM SANTA ROSA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17255-170	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 PRESENCIAIS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$1.500,00 TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 12.000,00 NOS DIAS 5,9,12,14,16,19,23,30 conforme escala médica.	1.500,00	R$ 12.000,00

CANCELADO

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	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$ 240,00	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$ 12.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA CALIJURI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **58** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4T79B7KRP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:47:29
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.018.185
VALOR TOTAL 10.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M C & FRANCO LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 18.185-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 2.AF8.C7B.875.B8D.2F5

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
156

Código de Verificação de Autenticidade
D1TL9VYD4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 16:58:34

Chave de Acesso
1087264M389V7K5LMH0UC0P0DU12K5FN

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
				31/01/2024

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
7,00	UN	7 PLANTÕES PRESENCIAIS NO PRONTO SOCORRO, VALOR UNITÁRIO R$1.500,00 TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 10.500,00 NOS DIAS 8,10,15,17,22,24,29 de janeiro de 2024 conforme escala médica.	1.500,00	R$ 10.500,00

Cancelada

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$ 10.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.500,00**	**R$ 211,05**	**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$ 10.500,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.412,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$282,45

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA FRANCO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **156** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D1TL9VYD4.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151248576403163 53
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 2.815,50
DATA: 15/02/2024 - 09:51:12

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: 15/02/2024 - 09:51:13

==========

DOCUMENTO: 021505
AUTENTICACAO SISBB: B.CA1.927.FA1.022.0D4

==========

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
2126364TF7

Nº Nota (Nova Versão)
79
Nº RPS:
-
Data de Emissão
31/JAN/2024 - 18:13:38
Competência
01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **EDSON MORETTI LTDA**
CNPJ/CPF: **47.856.113/0001-57** | Insc. Municipal: **001001779** | Insc. Estadual:
Endereço: **das Macieiras, SN**
Complemento: **QUADRA V** | Bairro: **Residencial Cidade** | CEP: **17.280-628**
Município: **Pederneiras** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **E.MORETTI83@ICLOUD.COM** | Telefone: **null**
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

Dr EDSON MORETTI
01 PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$3.000,00 VALOR DOBRADO 01/01/2024 CONFORME ESCALA MEDICA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CANCELADO

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

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	45,00	30,00	19,50	90,00

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	3.000,00	3,00	90,00	2.815,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

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:
2126364TF7

Número da Nota:
79

SANTA CASA BARIRI

MUNICÍPIO DE **BARIRI**

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 79	EDSON MORETTI LTDA
	PLANTONISTA DR EDSON MORETTI - PRONTO SOCORRO
	O PLANTÃO DO DIA 01/01/2024 FOI PAGO VALOR DOBRADO DE R$3.000,00
	DEVIDO AO FERIADO ANO NOVO CONFORME PLANO DE TRABALHO.
	ESSE PLANTÃO FOI 12 HORAS NOTURNO .
	BARIRI, 02 DE FEVEREIRO DE 2024
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.6[illegible]/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151251495459500083
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 3.000,00
DATA: 15/02/2024 - 09:52:05

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: 15/02/2024 - 09:52:06

==========

DOCUMENTO: 021506
AUTENTICACAO SISBB: 7.03B.84D.C58.F75.A1D

==========

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.

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
152

Código de Verificação de Autenticidade
HQ64VVVTY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 17:12:01

Chave de Acesso
2267128L8EJLJVCK6FCRU6TAVZ90IILA

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
				31/01/2024

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
32.249.727/0001-01		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
2,00	UN	2 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$3.000,00 NOS DIAS 4,17 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA	1.500,00	R$ 3.000,00

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	2,8238%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 84,71	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$ 3.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **152** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HQ64VVVTY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151252480877991 54
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 15.000,00
DATA: 15/02/2024 - 09:53:01

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: 15/02/2024 - 09:55:38

==========

DOCUMENTO: 021507
AUTENTICACAO SISBB: E.F9F.7B3.9E6.A38.B63

==========

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 02/02/24 14:59:38

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000000048	2YFU-OVLY	02/02/2024	--

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 10 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO R$1.500,00 TOTAL R$ 15.000,00 NOS DIAS 2,3,9,10,16,17,23,24,30,31 DE JANEIRO 2024CONFORME ESCALA MEDICA.

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: 2,51%

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$ 15.000,00

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$)
-	**15.000,00**	**Inutilizado conf. art. 59 par. 4º**	**Resolução 140/2018 CGSN**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 15.000,00. Competência: 02/02/2024
- 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.

RECIBO DE PAGAMENTO A CONTRIBUINTE INDIVIDUAL
(MP 83/2002 - IN INSS/DC 087/2003)

Contratante	Contratado(Prestador de Servico)
CNPJ: 44690238000161	000306132 GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI
0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	PIS/NIT: 26813710271 RG: CPF: 40592903869
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409	RUA GREGORIO GIMENEZ ALVAREZ 01188
CENTRO 17250000-BARIRI/SP	17280000-PEDERNEIRAS/SP

COD	DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9015	HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	4.500,00	
9096	I.R.R.F. S/AUTONOMOS		241,97

LÍQUIDO RECEBIDO: 4.258,03

INSS já Descontado em Outras Empresas: R$ 856,46

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 01/2024 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

a importancia supra de R$ 4.258,03

QUATRO MIL E DUZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E TRES CENTAVOS ********
****
****

referente ao período de 01/01/2024 A 31/01/2024

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	000306132 GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI
0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	PIS/NIT: 26813710271 RG: CPF: 40592903869
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409	RUA GREGORIO GIMENEZ ALVAREZ 01188
CENTRO 17250000-BARIRI/SP	17280000-PEDERNEIRAS/SP

COD	DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9015	HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	4.500,00	
9096	I.R.R.F. S/AUTONOMOS		241,97

LÍQUIDO RECEBIDO: 4.258,03

INSS já Descontado em Outras Empresas: R$ 856,46

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 01/2024 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

a importancia supra de R$ 4.258,03

QUATRO MIL E DUZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E TRES CENTAVOS ********
****
****

referente ao período de 01/01/2024 A 31/01/2024

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

SANTA CASA BARIRI

MUNICÍPIO DE
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
RPA	GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI
	PLANTONISTA DRA GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI - PRONTO SOCORRO
	O PLANTÃO DO DIA 01/01/2024 FOI PAGO VALOR DOBRADO DE R$3.000,00
	DEVIDO AO FERIADO ANO NOVO CONFORME PLANO DE TRABALHO.
	ESSE PLANTÃO FOI 12 HORAS DIURNO .
	BARIRI, 02 DE FEVEREIRO DE 2024
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.099.239/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.32
0198800198 SEGUNDA VIA 0001
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$ 11.262,00
DEBITO EM: 15/02/2024
==========
DOCUMENTO: 021509
AUTENTICACAO SISBB: B.CC1.842.723.4BA.95F

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
53

Código de Verificação de Autenticidade
P23ULOZ9U

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 15:35:25

Chave de Acesso
2266563RG15AEE2HESYFFNSEJMO0ZPWK

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
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	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	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS MÉDICOS - DRA GIOVANNA SAAD ANTONELLI 08 Plantões presenciais de 12 horas no Pronto Socorro Valor unitário - R$ 1.500,00 Dias: 3,5,10,12,17,19,26,31 de Janeiro de 2024, conforme escala médica Valor total: R$ 12.000,00 DADOS BANCÁRIOS Banco: 748 - Banco Cooperativo Sicredi S.A - Bansicredi Agência: 3009 Conta: 42591-5 Razão Social: GSA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 48.401.078/0001-44	12.000,00	R$ 12.000,00

CANCELADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003			

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$ 240,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (12.000,00 x 0,65%)	COFINS (12.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.000,00 x 1,50%)	CSLL (12.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 78,00	R$ 360,00	R$ 0,00	R$ 180,00	R$ 120,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.262,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GSA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **53** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P23ULOZ9U**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151312176411670008
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.500,00
DATA: 15/02/2024 - 10:12:23

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: 15/02/2024 - 10:12:24

==========

DOCUMENTO: 021511
AUTENTICACAO SISBB: 2.5BB.F8C.9C7.158.5D1

==========

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
52

Data e Hora da Emissão	31/01/2024 15:25:28	Competência	31/1/2024	Código de Verificação	QJO9DJ5PT
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: 17250-182				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

)1 plantão presencial de 12 horas no pronto socorro, valor unitário R$1.500,00, total R$ 1.500,00, no dia 04 de janeiro de 2024 conforme escala médica.

)ados bancários:
3anco Nubank (260)
\g 0001
)c: 39576878-1

LANÇADO

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$	1.500,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	1.500,00
(-) 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	1.500,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	1.500,00	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	0,00

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151415399546060 27
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 15.485,25
DATA: 15/02/2024 - 11:15:51

PAGO PARA: Higino - Clinica Medica Ltda
CNPJ: 37.789.007/0001-44
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9115 - CONTA: 00000000000000993603
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 11:15:52

==========

DOCUMENTO: 021522
AUTENTICACAO SISBB: 9.69C.C7C.1EE.9E2.53C

==========

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
2126212TA3

Nº Nota (Nova Versão)
61
Nº RPS:
-
Data de Emissão
31/JAN/2024 - 16:59:53
Competência
01/2024

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

01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO DOBRADO R$ 3.000,00 NO DIA 01 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.

7 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$ 1.500,00 E 04 PLANTÕES DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$ 750,00 TOTAL R$ 16.500,00 NOS DIAS 2,7,8,9,15,16,21,22,23,29,30(6h) DE JANEIRO DE 2024, CONFORME ESCALA MEDICA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 16.500,00

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	**247,50**	**165,00**	**107,25**	**495,00**

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**	**16.500,00**	**3,00**	**495,00**	**15.485,25**

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

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:
2126212TA3

Número da Nota:
61

SANTA CASA BARIRI

MUNICÍPIO DE **BARIRI**

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
Nº 61	HIGINO - CLINICA MÉDICA
	PLANTONISTA DR ARNALDO SIMÃO JUNIOR - PRONTO SOCORRO
	O PLANTÃO DO DIA 01/01/2024 FOI PAGO VALOR DOBRADO DE R$3.000,00
	DEVIDO AO FERIADO ANO NOVO CONFORME PLANO DE TRABALHO.
	ESSE PLANTÃO FOI 12 HORAS NOTURNO .
	BARIRI, 02 DE FEVEREIRO DE 2024
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ [illegible] 233/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151334360896583l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 3.000,00
DATA: 15/02/2024 - 10:34:58

PAGO PARA: Italo Gabriel Beltrame Vazzoler Clin
CNPJ: 51.554.105/0001-23
CHAVE PIX: 51554105000123
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0193 - CONTA: 00000000000130049431
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 10:34:59

==========

DOCUMENTO: 021512
AUTENTICACAO SISBB: 2.F71.21D.2B0.E08.A84

==========

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.

PM DE TABATINGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE TABATINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
41

Código de Verificação de Autenticidade
OQSN4SH81

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 13:55:31

Chave de Acesso
99895HNJADGJFLXZQ4XA7ET4IUUG5L64

Para certificação da autenticidade acesse http://189.20.141.242:5661/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		**TABATINGA-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2024

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
51.554.105/0001-23		**03864-1/00**	**022954**	ITALO GABRIEL BELTRAME VAZZOLER CLINICA

Logradouro	Complemento	Bairro
R. PRUDENTE DE MORAIS, 53	**I**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14910-000	**Tabatinga-SP**	**(16) 9915-87111**	**beto_servicoscontabeis@yahoo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61			**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409		**Centro**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-182	**BARIRI - SP**	**3505203**		**adm.stcasabariri@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	UN	PLATÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO. DATA: 03/01/24 E 14/01/2024	1.500,00	R$ 3.000,00

CANCELADO

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$ 3.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.000,00**	**R$ 60,00**	**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$ 3.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ITALO GABRIEL BELTRAME VAZZOLER CLINICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OQSN4SH81.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:37:23
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 15/02/2024
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 0.035.F81.294.FA5.4A1

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
21256476U9

Nº Nota (Nova Versão)
31
Nº RPS:
-
Data de Emissão
31/JAN/2024 - 13:56:08
Competência
01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA**
CNPJ/CPF: **47.976.989/0001-37** | Insc. Municipal: **001001810** | Insc. Estadual:
Endereço: **Jorge Neme, 1145**
Complemento: | Bairro: **Jardim Altos do** | CEP: **17.280-566**
Município: **Pederneiras** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **ESTRELACONTABIL.BAURU.SP@GMAIL.COM** | Telefone: **null**
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 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL R$ 6.000,00 NOS DIAS 8,15,22,29 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MÉDICA

LANÇADO

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.

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:
21256476U9

Número da Nota:
31

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151338296217653 45
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 16.500,00
DATA: 15/02/2024 - 10:39:57

PAGO PARA: Joao Tadeu F Cruz Servicos Medicos L
CNPJ: 43.849.428/0001-16
CHAVE PIX: 43849428000116
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000141392463
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 10:39:58

==========

DOCUMENTO: 021513
AUTENTICACAO SISBB: 6.2ED.118.886.760.70E

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
65

Código de Verificação de Autenticidade
LZVONQQA5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/02/2024 às 14:14:06

Chave de Acesso
1088975PTIE2NQ3VTCVS6N4P90DUP4FZ

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/lssweb, 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
				01/02/2024

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
43.849.428/0001-16		**13523**	**000048825**	JOÃO TADEU F CRUZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO DE QUEIROZ, 178		**JARDIM MARAVILHA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-107	**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	- 01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO DOBRADO R$3.000,00 NO DIA 01 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA. - 9 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 13.500,00 NOS DIAS 11,12,14,18,20,25(24H),26,28 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA. TOTAL DA NOTA FISCAL R$16.500,00 - Dados bancários: Nome: JOÃO TADEU F. CRUZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 43849428000116 Banco: Bradesco Conta: 2639 Agência: 0007987-1 C/C Titular: João Tadeu Francisco da Cruz Chave Pix: 43849428000116 - Empresa optante pelo Simples Nacional.	16.500,00	R$ 16.500,00

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
2,86%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.500,00**	**R$ 471,90**	**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$ 16.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOÃO TADEU F CRUZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **65** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LZVONQQA5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SANTA CASA
BARIRI

MUNICÍPIO DE
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 65	JOÃO TADEU F. CRUZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA
	PLANTONISTA DR JOÃO TADEU F. CRUZ - PRONTO SOCORRO
	O PLANTÃO DO DIA 01/01/2024 FOI PAGO VALOR DOBRADO DE R$3.000,00
	DEVIDO AO FERIADO ANO NOVO CONFORME PLANO DE TRABALHO.
	ESSE PLANTÃO FOI 12 HORAS DIURNO .
	BARIRI, 02 DE FEVEREIRO DE 2024
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151340425965517 66
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.500,00
DATA: 15/02/2024 - 10:40:56

PAGO PARA: Jp Nunes Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 45.014.985/0001-42
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000956129301
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 10:40:57

==========

DOCUMENTO: 021514
AUTENTICACAO SISBB: B.C9F.A8D.26D.E9A.5BE

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Iepê

Pref. Mun. de Iepê

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
70

Código de Verificação de Autenticidade
QNL7OXGCQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 15:47:20

Chave de Acesso
3320931RC91JCOZNLP9JCFKE7ZAQQ9MX

Para certificação da autenticidade acesse http://45.190.115.19:8022/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		**IEPE-SP**	**IEPE - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2024

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
45.014.985/0001-42		**000002392**	**000009901**	JP NUNES SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA RIO DE JANEIRO, 842		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
19640-000	**IEPÊ-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61			**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIR**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	**BARIRI - SP**	**3505203**	**14 36626522**	

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$1.500,00 TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 1.500,00 NO DIA 27 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA	1.500,00	R$ 1.500,00

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	**2,4803%**	**0000040000001**	**8610102**		

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$ 37,20**	**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$ 1.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JP NUNES SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **70** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QNL7OXGCQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151341543350799 52
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 6.000,00
DATA: 15/02/2024 - 10:42:06

PAGO PARA: Luana C Giansante Servicos Medicos L
CNPJ: 42.516.861/0001-77
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3009 - CONTA: 00000000000000333581
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 10:42:07

==========

DOCUMENTO: 021515
AUTENTICACAO SISBB: C.1E8.51C.DCD.393.B8E

==========

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.

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
145

Código de Verificação de Autenticidade
YS53BOJ65

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/02/2024 às 10:46:20

Chave de Acesso
22681714FYIKI7KEV17YQOPXKFPB7L6F

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
				02/02/2024

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
42.516.861/0001-77		00337153	12566779	LUANA C GIANSANTE SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA JOÃO FARAH, 0343	CASA 3	CHÁCARA SALTINHO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14943-136	Ibitinga-SP	(16) 9920-4777	mmarciomiguel@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	Serviços médicos realizados pela Dra. LUANA CAMPREGHER GIANSANTE. 04 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 6.000,00 NOS DIAS 8,15,22,29 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA. Informações Bancárias: PJ Banco: Sicredi - 748 Agência: 3009 Conta Corrente: 33358-1 Pix CNPJ: 42516861000177 **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**	6.000,00	R$ 6.000,00

CANCELADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,4514%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.000,00	R$ 147,08	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$ 6.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LUANA C GIANSANTE SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **145** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YS53BOJ65**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151343185111183235
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.407,75
DATA: 15/02/2024 - 10:43:34

PAGO PARA: Magne Consultas Medicas Ltda
CNPJ: 44.681.317/0001-06
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000535216438
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 10:43:35

==========

DOCUMENTO: 021516
AUTENTICACAO SISBB: A.786.8F0.D2D.F32.5A4

==========

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

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11
Código de Verificação de Autenticidade
925VS2CLF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 18:25:09
Chave de Acesso
2266652TVD9YQKCAE2LKV9CNWU6014SF

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
				31/01/2024

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
44.681.317/0001-06		00339336	00077392	MAGNE CONSULTAS MEDICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CORONEL GERETTO, 0372	0372 - PRÉDIO	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14940-094	Ibitinga-SP	(16) 9814-43135	osmaribitinga@terra.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	PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00. TOTAL R$ 1.500,00 NO DIA 21 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 1.500,00

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 saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610102		

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$ 30,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.500,00 x 0,65%)	COFINS (1.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.500,00 x 1,50%)	CSLL (1.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 9,75	R$ 45,00	R$ 0,00	R$ 22,50	R$ 15,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.407,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$201,75 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$40,35 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MAGNE CONSULTAS MEDICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **925VS2CLF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:44:57
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 551.656.000.017.809
VALOR TOTAL 6.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: M.E.A S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 1656-X CONTA: 17.809-8
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 0.854.9C4.418.E40.4FE

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE BORBOREMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000003	31/01/2024

Data e Hora de Emissão: 31/01/2024 16:02:00

Código de Verificação: AWRQUC-000003/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **53.252.518/0001-89** Inscrição Municipal: **7566** Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: **M.E.A SERVICOS MEDICOS LTDA**

Endereço: **RUA DA BANDEIRA 32, RESIDENCIAL - CENTRO - CEP: 14955000**

E-mail:

Telefone: () Celular: ()

Município: **BORBOREMA** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61** Inscrição Municipal: Insc.Estadual:

Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

Endereço: **AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO 409, - CENTRO - CEP: 17.25000**

Email: Telefone:

Município: **BARIRI** UF: **SP**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

04 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 6.000,00 NOS DIAS2,4,18,31 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.

1ª Via Cliente

EMITIDO

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 6.000,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e Biomedicina.

Base de Cálculo (R$):	Alíquota Simples Nacional(%):	ISS (R$):
---	2,01	---

I.R. (R$):	I.N.S.S. (R$):	COFINS (R$):	C.S.L.L. (R$):	P.I.S. (R$):
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://nfseborborema.gcaspp.com/autenticidade.aspx
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " **SIMPLES NACIONAL**"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = **BORBOREMA / SP - ISS Devido ao prestador**

Autenticidade

Recebi (emos) de: **M.E.A SERVICOS MEDICOS LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000003** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151354762028959
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.407,75
DATA: 15/02/2024 - 10:58:04

PAGO PARA: M J Boletti Servicos Medicos Ss Ltda
CNPJ: 43.674.785/0001-90
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3423 - CONTA: 000000000130040002
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 11:05:08

==========

DOCUMENTO: 021517
AUTENTICACAO SISBB: 0.C08.104.87E.74F.63A

==========

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.

MUNICIPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
120

Código de Verificação de Autenticidade
9GXWWWMX7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/02/2024 às 07:35:49

Chave de Acesso
PVEH4W0950987R9ODA8SM2E1KEHYIB8E

Para certificação da autenticidade acesse http://179.174.56.79:8090/lssweb, 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
				01/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
43.674.785/0001-90	**ISENTO**	**70679**	**007067900**	M J BOLETTI SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA GUILHERME ADAMI, 252		**JD NOVA AMERICA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17206-730	**JAU-SP**		**juniortriobranco@gmail.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	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	01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, NO DIA 6 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 1.500,00

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 saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**000004.0000003**	**8610102**		

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$ 45,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.500,00 x 0,65%)	COFINS (1.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.500,00 x 1,50%)	CSLL (1.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 9,75	**R$ 45,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22,50**	**R$ 15,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.407,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **M J BOLETTI SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **120** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9GXWWWMX7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151358307392549 78
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 22.524,00
DATA: 15/02/2024 - 10:59:01

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: 15/02/2024 - 10:59:02

==========

DOCUMENTO: 021518
AUTENTICACAO SISBB: 4.47E.D05.4B6.9C6.2F0

==========

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

Prefeitura Municipal de Bauru
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	615	31/01/2024

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		16 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL DA NOTA R$24.000,00 NOS DIAS 2,3,6,7,10,13,14,17,19,20,21,24,26,27,28,31 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA Medico plantonista: JOSE ROBERTO TOLEDO	24.000,00	24.000,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 3.199,20 (13,33%) **Fonte:**

CANCELADO

Observação:

Total dos Serviços		24.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		24.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	480,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
24.000,00	0,00	360,00	156,00	720,00	240,00	0,00	0,00	22.524,00

Esta é a chave de validação: GLTN-SJZL
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151359594543022 89
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 4.500,00
DATA: 15/02/2024 - 11:00:14

PAGO PARA: Miguel Pilotto Peres Ltda
CNPJ: 49.644.618/0001-83
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000270710
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 11:00:16

==========

DOCUMENTO: 021519
AUTENTICACAO SISBB: A.60F.D19.22F.937.091

==========

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
2126895SD7

Nº Nota (Nova Versão)
41
Nº RPS:
-
Data de Emissão
01/FEV/2024 - 15:25:14
Competência
01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **MIGUEL PILOTTO PERES LTDA**
CNPJ/CPF: **49.644.618/0001-83** | Insc. Municipal: **001002052** | Insc. Estadual:
Endereço: **R Wanderley José Pereira, 300**
Complemento: **3 - SETOR OESTE** | Bairro: **Jardim Acaraí III** | CEP: **17.280-456**
Município: **Pederneiras** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **edc@stetnet.com.br** | Telefone: **null**
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: **ISENTA**
Endereço: **AVENIDA CORONEL ANTÔNIO JOSÉ DE CARVALHO, 409**
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **JARDIM PARAÍSO** | CEP: **17.250-182**
Município: **BARIRI** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **CONTROLADORIA@SANTACASABARIRI.COM.BR** | Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL DA NOTA R$ 4.500,00 NOS DIAS 13,16,23 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.
DR. MIGUEL PILOTTO PERES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.500,00

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	0,00	0,00	0,00	0,00

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	4.500,00	2,00	90,00	4.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) MIGUEL PILOTTO PERES LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
2126895SD7

Número da Nota:
41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151401000031631861
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 19.500,00
DATA: 15/02/2024 - 11:01:22

PAGO PARA: Rafaelle Rocha Ltda
CNPJ: 51.457.715/0001-09
CHAVE PIX: 51457715000109
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000345767793
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 11:01:23

==========

DOCUMENTO: 021520
AUTENTICACAO SISBB: B.96D.625.1F5.D59.F78

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	25	31/01/2024

RAFAELLE ROCHA LTDA

17012-205 - RUA HENRIQUE SAVI, 3-62 APARTAMENTO 102 ANDAR 10
BAURU - SP - CEP: 17012-205
CNPJ/CPF:51.457.715/0001-09 Inscr. Estadual/RG:
Email: RAFAELLE_ROCHA@HOTMAIL.COM
Telefone: 047) - 91874442 CCM 634008

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: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres
CNAE: 8630-5/03 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
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 - CENTRO
Bariri - SP - Brasil - CEP: 17.250-000
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		--> 12 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1500,00 --> 04 PLANTÕES DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$750,00. --> DRA. RAFAELLE ROCHA, CRM 246200 TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 19.500,00 NOS DIAS DO MÊS DE JANEIRO DE 2024: 5(12H),6(24H),7(12H),9(6+12H),11(12H),16(6H),18(12H),23(6H),25(12H),26(12H),27(12H), 30(6+12H) JANEIRO 2024 CONFORME ESCALA MEDICA	19.500,00	19.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		19.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		19.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 %	391,95
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
19.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.500,00

Esta é a chave de validação: THOX-PBAQ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151402033092810 20
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.500,00
DATA: 15/02/2024 - 11:02:48

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: 15/02/2024 - 11:02:50

==========

DOCUMENTO: 021521
AUTENTICACAO SISBB: 5.270.B09.687.E35.C92

==========

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 CONVENIO
Nº 03/2023

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
35

Código de Verificação de Autenticidade
N0XEOIMQP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 15:43:04

Chave de Acesso
2266577BCR9HJEMIVVGQ81M8IDS51CE0

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
				31/01/2024

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
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 PLANTAO PRESENCIAL 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$ 1.500,00 TOTAL R$ 1.500,00 NO DIA 13 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 1.500,00

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			**2,01%**	**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

RECEBI(EMOS) DE **SDT SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **35** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N0XEOIMQP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:03:46
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.019.476
VALOR TOTAL 375,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: UNICLIN - BARIRI S-S LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 19.476-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 1.382.523.9ED.22C.7C5

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
401

Código de Verificação de Autenticidade
JZRKFYOHM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 10:37:45

Chave de Acesso
1087016BJKYJTP1D22T3DZF8N1K9TD0Y

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
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	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
3,00	UN	ATENDIMENTO NO PRONTO SOCORRO NO DIA 12/01/2024 (3 HORAS)	125,00	R$ 375,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 05.02

Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na á

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000050000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 375,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 375,00	R$ 7,50	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$ 375,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **UNICLIN - BARIRI S/S EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **401** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JZRKFYOHM.**

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

SANTA CASA BARIRI

MUNICÍPIO DE BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 401	UNICLIN BARIRI S/S EIRELLI
	PLANTONISTA DR JURANDIR CATALDO - PRONTO SOCORRO
	REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 401 NO VALOR DE R$375,00 FOI COMPLEMENTO
	ATENDIMENTO PLANTÃO PRONTO SOCORRO DEVIDO ALTO NUMEROS DE CONSULTAS NO DIA 12/01/2024.
	BARIRI, 02 DE FEVEREIRO DE 2024
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.680.238/0001-61

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

FECHAMENTO DE PLANTÕES MÉDICOS RETAGUARDA JANEIRO/ DE 2024

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**	16	250,00	4.000,00	25	500,00	12.500,00	**16.500,00**	R$ **12.992,66**	RPA
CAROLINA THAIS B. M. TEIXEIRA	**105621**		335,00		1	670,00	670,00	**670,00**		
CAROLINA THAIS B. M. TEIXEIRA	**105621**		335,00		2	1.100,00	2.200,00	**2.200,00**	R$ **2.282,20**	RPA
JOSAINE FOLONI	**101617**	14	250,00	3.500,00	9	500,00	4.500,00	**8.000,00**	R$ **8.000,00**	822
PAULO MATTAR							5.500,00	**5.500,00**	R$ **5.500,00**	484
								32.870,00	R$ **28.774,86**	

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**	4	375,00	1.500,00	27	750,00	20.250,00	**21.750,00**	R$ **21.750,00**	512
CARLOS EDUARDO NEGRÃO	**31021**	4	375,00	1.500,00	23	750,00	17.250,00	**18.750,00**	R$ **17.596,87**	959
GABRIELA ARTUSO	**45654**	1	500,00	500,00	7	1.000,00	7.000,00	**7.500,00**	R$ **7.500,00**	18
								48.000,00	R$ **46.846,87**	

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	-	15	1.000,00	15.000,00	**15.000,00**	R$ **15.000,00**	758
SAMIR FARAH	**7278**		500,00		9	1.000,00	9.000,00	**9.000,00**	R$ **9.000,00**	27
ROGERIO	**104244**		500,00		7	1.000,00	7.000,00	**7.000,00**	R$ **7.000,00**	98
								31.000,00	R$ **31.000,00**	

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

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	1	250,00	250,00	40	500,00	20.000,00	20.250,00	R$ 19.004,62	600
VITOR DIAS TAKAKURA	113876	1	500,00	500,00	4	1.000,00	4.000,00	4.500,00	R$ 4.223,25	2597
JORGE FILHOU NETO	210678	6	500,00	3.000,00	8	1.000,00	8.000,00	11.000,00		
JORGE FILHOU NETO	210678	0	500,00	-	3	1.000,00	3.000,00	3.000,00	R$ 13.139,00	833
								38.750,00	R$ 36.366,87	

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	-	18	500,00	9.000,00	9.000,00	R$ 8.446,50	607
DANIEL BROSCO	113387		250,00	-	17	500,00	8.500,00	8.500,00	R$ 7.977,25	1174
MURILO ABIB	156311		1.200,00	-	19	500,00	9.500,00	9.500,00	R$ 8.915,75	847
MARCOS SGARBI	124148	1	500,00	500,00	6	1.000,00	6.000,00	6.500,00	R$ 6.100,25	2053
							-	33.500,00	R$ 31.439,75	

VALOR BRUTO

R$	184.120,00

VALOR LIQUIDO

R$	174.428,35

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA CIRURGIA JANEIRO/2024								
RETAGUARDA								
HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	5EXTA	SABADO RET.	DOMINGO RET.
		1	2	3	4	5	6	7
DIURNO	07:00 AS 13:00	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
		8	9	10	11	12	13	14
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET
		15	16	17	18	19	20	21
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	MARCOS RET.	MARCOS RET.	MARCOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	MARCOS RET.	MARCOS RET.	MARCOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	MARCOS RET.	MARCOS RET.	MARCOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.
		22	23	24	25	26	27	28
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	CROSS	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	MARCOS SGARBI ATE 20:00	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL APARTIR 20:00	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
		29	30	31				
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.				
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.				
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS 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.

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA ANESTESIA JANEIRO/2024 -

PLANTÕES RETAGUARDA

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
		1	2	3	4	5	6	7
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET
		8	9	10	11	12	13	14
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JESUS RET	JORGE PROC.	JORGE PROC.	JORGE RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.	JORGE RET.	JORGE PROC.	JORGE RET.	JORGE RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET.	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
		15	16	17	18	19	20	21
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JORGE PROC.	VITOR RET.	VITOR RET.	VITOR RET.	JORGE PROC.	JESUS RET.	JESUS RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JORGE PROC.	VITOR RET.	VITOR RET.	JORGE PROC.	JORGE PROC.	JESUS RET.	JESUS RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE RET	VITOR RET.	VITOR RET.	JORGE RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.
		22	23	24	25	26	27	28
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 RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.	JESUS RET.
		29	30	31				
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.				
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET.				
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET.				

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.

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:18:49
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.019.706
VALOR TOTAL 12.992,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUIS GONZAGA GERLIN
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 19.706-8
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 0.A6F.E6D.42D.559.9F6

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECIBO DE PAGAMENTO A CONTRIBUINTE INDIVIDUAL
(MP 83/2002 - IN INSS/DC 087/2003)

Contratante	Contratado(Prestador de Servico)
CNPJ: 44690238000161	**000305308 LUIS GONZAGA GERLIN**
0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	PIS/NIT: 11299359803 RG: CPF: 05222610861
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409	ALAMEDA NOSSA SENHORA DE FATIMA 00433
CENTRO 17250000-/	17250000-/

COD	DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9015	HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	16.500,00	
9096	I.R.R.F. S/AUTONOMOS		3.507,34

LÍQUIDO RECEBIDO: 12.992,66

INSS já Descontado em Outras Empresas: R$ 1557,20

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 01/2024 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

a importancia supra de R$ 12.992,66

DOZE MIL E NOVECENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS *

referente ao período de 01/01/2024 A 31/01/2024

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.

/ , / /

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	**000305308 LUIS GONZAGA GERLIN**
0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	PIS/NIT: 11299359803 RG: CPF: 05222610861
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409	ALAMEDA NOSSA SENHORA DE FATIMA 00433
CENTRO 17250000-/	17250000-/

COD	DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9015	HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	16.500,00	
9096	I.R.R.F. S/AUTONOMOS		3.507,34

LÍQUIDO RECEBIDO: 12.992,66

INSS já Descontado em Outras Empresas: R$ 1557,20

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 01/2024 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

a importancia supra de R$ 12.992,66

DOZE MIL E NOVECENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS *

referente ao período de 01/01/2024 A 31/01/2024

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.

/ , / /

000305308 LUIS GONZAGA GERLIN

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:19:15
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.555
VALOR TOTAL 8.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J. F S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.555-5
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO F.B4C.ADA.B3A.359.076

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
822

Código de Verificação de Autenticidade
2X72VPWNO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 09:57:36

Chave de Acesso
1086965CNBMQNBVT0P7NJ43RDP24XKJO

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
				31/01/2024

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
2,00	UN	PLANTÃO DE RETAGUARDA DE PEDIATRIA 24 HORAS NOS DIAS 27/01,28/01.	1.000,00	R$ 2.000,00
5,00	UN	PLANTÃO DE RETAGUARDA DE PEDIATRIA 12 HORAS NOS DIAS 03/01,04/01,18/01,25/01 E 26/01	500,00	R$ 2.500,00
14,00	UN	PLANTÃO DE RETAGUARDA DE PEDIATRIA 06 HORAS NOS DIAS 02/01,03/01,08/01,09/01,10/01,15/01,16/01,17/01,22/01,23/01,24/01,29/01,30/01 E 31/01.	250,00	R$ 3.500,00

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.	2,09%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.000,00	R$ 167,20	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$ 8.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.076,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$260,00

Informações Complementares

"Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional".

RECEBI(EMOS) DE **J. FOLONI SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **822** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2X72VPWNO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151420052117900056
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 2.282,20
DATA: 15/02/2024 - 11:20:40

PAGO PARA: Carolina T Vicentini
CPF: ***.026.208-**
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7550 - CONTA: 00000000000000018712
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 11:20:41

==========

DOCUMENTO: 021523
AUTENTICACAO SISBB: 2.34B.1E1.B51.AEE.98A

==========

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.

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	000305985 CAROLINA T B MINHOTO TEIXEIRA VENEZIANI PIS/NIT: 11677592766 RG: 26.822.428-6 SSP CPF: 21702620832 AV TUNIN CAPPELOZZA 00466 17207271-Jau/SP

COD	DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9010	RETENCAO INSS IN 87/2003		574,00
9015	HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	2.870,00	
9096	I.R.R.F. S/AUTONOMOS		13,80

LÍQUIDO RECEBIDO: 2.282,20

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 01/2024 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

a importancia supra de R$ 2.282,20

DOIS MIL E DUZENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE CENTAVOS *

referente ao período de 01/01/2024 A 31/01/2024

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, / /

000305985 CAROLINA T B MINHOTO TEIXEIRA VENEZIANI

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	000305985 CAROLINA T B MINHOTO TEIXEIRA VENEZIANI PIS/NIT: 11677592766 RG: 26.822.428-6 SSP CPF: 21702620832 AV TUNIN CAPPELOZZA 00466 17207271-Jau/SP

COD	DESCRICAO DO EVENTO	VENCIMENTOS	DESCONTOS
9010	RETENCAO INSS IN 87/2003		574,00
9015	HONORARIOS/SERV.PRESTADOS	2.870,00	
9096	I.R.R.F. S/AUTONOMOS		13,80

LANÇADO

LÍQUIDO RECEBIDO: 2.282,20

Serviço Executado: HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 01/2024 (PLANTÕES PRESENCIAL P. SOCORRO)

Recebí de **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

a importancia supra de R$ 2.282,20

DOIS MIL E DUZENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE CENTAVOS *

referente ao período de 01/01/2024 A 31/01/2024

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, / /

000305985 CAROLINA T B MINHOTO TEIXEIRA VENEZIANI

SANTA CASA
BARIRI

MUNICÍPIO DE
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
RPA	CAROLINA THAIS B. MINHOTO TEIXEIRA VENEZIANI
	PLANTONISTA DRA CAROLINA - PEDIATRIA
	O VALOR PAGO PARA PLANTÃO DE RETAGUARDA DE PEDIATRIA, ESCALA EM ABERTO
	SEM PLANTONISTA, OS PLANTONISTAS DA CIDADE NÃO PODENDO FAZER,
	ENTRAMOS EM CONTATO COM DRA ANA CAROLINA E FOI FECHADO DIA 01/01/2024
	FERIADO VALOR DE R$1.100,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$2.200,00 E OUTRO DIA FOI
	NO DIA 20/01/2024 VALOR DE R$670,00.
	BARIRI,02 DE FEVEREIRO DE 2024
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.680.2[illegible]/0001-61

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:23:54
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.621
VALOR TOTAL 21.750,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VACCARELLI V LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.621-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 8.486.85D.98F.04C.075

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
512

Código de Verificação de Autenticidade
4LSGVWIOX

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 10:34:22

Chave de Acesso
10870089739142DK763ZRAUAUOFP3F1P

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
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	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	27 plantões RETAGUARDA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA de (12 e 24) valor de R$750,00 cada 12 horas e 4 PLANTÕES DE 6 HORAS valor de R$375,00 cada 6 horas total R$ 21.750,00 nos dias 02(6+12H),3(12H),5(6+12H),6(24H),7(24H),8(24H),9(24H),10(12H),12(6H),15(24H),16(12H), 17(12H), 18(12H), 19(24H),22(24H),23(12H),24(12H),26(6H),29(24H),30(12H),31(12H) DE JANEIRO 2024 conforme escala médica.	21.750,00	R$ 21.750,00

LANÇADO

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$ 21.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21.750,00	R$ 435,00	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$ 21.750,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **VACCARELLI & VACCARELLI LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **512** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4LSGVWIOX**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:24:35
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.013.929
VALOR TOTAL 17.596,87
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA ULTRAMED LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 13.929-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO E.A21.4C1.556.EBF.ABC

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
959

Código de Verificação de Autenticidade
VZP4RUBPE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 10:30:42

Chave de Acesso
1087005UFEY4FDPKIE56JWCW8TOT2SI4

Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/lssweb, 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
				31/01/2024

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
23,00	UN	23 PLANTÕES RETAGUARDA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA, de 12 e 24 horas no valor de R$ 750,00 cada 12 horas sendo um Total de R$ 17.250,00, nos dias 1(24h),3(12h),4(24h),5(6h),10(12h),11(24h),12(6+12h),13(24h),14(24h),17(12h),24(12h),25(24h),26(6+12h),27(24h),28(24h),31(12h),	750,00	R$ 17.250,00
4,00	UN	4 Plantões de 6 horas no valor de R$375,00, sendo um total de R$ 1.500,00, no mês de janeiro de 2024, 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$ 18.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18.750,00	R$ 375,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (18.750,00 x 0,65%)	COFINS (18.750,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (18.750,00 x 1,50%)	CSLL (18.750,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 121,88	R$ 562,50	R$ 0,00	R$ 281,25	R$ 187,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 17.596,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.521,88 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$504,38

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA ULTRAMED LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **959** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VZP4RUBPE.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151425175318310l5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 5.500,00
DATA: 15/02/2024 - 11:25:28

PAGO PARA: Clinica Mattar
CNPJ: 97.537.898/0001-73
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000692549
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 11:25:30

==========

DOCUMENTO: 021524
AUTENTICACAO SISBB: F.1C5.67D.1A4.3A8.45C

==========

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.

MUNICIPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
484

Código de Verificação de Autenticidade
Z8Y593QU9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 13:24:46

Chave de Acesso
AO3PHWOCNU57JGBYHSC8IIC4Y2LWKH5

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	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
97.537.898/0001-73		46451	004645100	CLINICA MATTAR DE SERVICOS MEDICOS S/S LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
. RUA JOSE LUCIO DE CARVALHO, 00558	sala 4	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17201-150	JAU-SP	(14)3622-1022	p-mattar@uol.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	DR PAULO MATTAR 6 PLANTÃO RETAGUARDA DE PEDIATRIA DE 12 HORAS 01 PLANTÃO DE 6 HORAS TOTAL DA NOTA R$ 5.500,00 NOS DIAS 5(6+12H),6(24H),7(24H),19(6+12H) DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	5.500,00	R$ 5.500,00

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	2,01%	000004.0000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.500,00	R$ 110,55	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$ 5.500,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$739,75 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$178,75

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MATTAR DE SERVICOS MEDICOS S/S LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **484** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z8Y593QU9.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SANTA CASA BARIRI

MUNICÍPIO DE BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
Nº 484	CLINICA MATTAR DE SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA
	PLANTONISTA DR PAULO MATTAR - PEDIATRIA
	REFERENTE AO VALOR PAGO PARA ESSE PLANTONISTA, FOI FECHADO PACOTE PARA
	NÃO FICAR SEM PLANTONISTAS DE PEDIATRIA, POIS OS PLANTONISTAS DA CIDADE
	NÃO CONSEGUIRAM FAZER. ENTRAMOS EM CONTATO COM VARIOS MAS
	NÃO OBTIVEMOS SUCESSO. ENTÃO FOI FECHADO COM DR PAULO VALOR
	TOTAL DE R$5.500,00 PARA OS DIAS 05/02/2024 18 HORAS, 6 E 7/02/2024 24 HORAS
	E DIA 19/02/2024 18 HORAS.
	BARIRI,02 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.69[illegible]/0001-61

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA PEDIATRIA JANEIRO 2024

DIAS	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00
01 SEG	CAROLINA	CAROLINA	CAROLINA
02 TER	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
03 QUA	JOSAINE	CROSS	JOSAINE
04 QUI	CROSS	CROSS	JOSAINE
05 SEX	CROSS	PAULO	PAULO
06 SAB	PAULO	PAULO	PAULO
07 DOM	PAULO	PAULO	PAULO
08 SEG	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
09 TER	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
10 QUA	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
11 QUI	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
12 SEX	CROSS	GONZAGA	GONZAGA
13 SAB	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
14 DOM	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
15 SEG	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
16 TER	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
17 QUA	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
18 QUI	GONZAGA	GONZAGA	JOSAINE
19 SEX	PAULO	GONZAGA	PAULO
20 SAB	GONZAGA	GONZAGA	CAROLINA
21 DOM	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
22 SEGU	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
23 TER	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
24 QUA	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
25 QUI	GONZAGA	GONZAGA	JOSAINE
26 SEX	CROSS	GONZAGA	JOSAINE
27 SAB	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
28 DOM	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
29 SEG	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
30 TER	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
31 QUA	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA

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
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151426124853424 27
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 7.500,00
DATA: 15/02/2024 - 11:26:28

PAGO PARA: Artuso Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.224.638/0001-03
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000246121645
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 11:26:29

==========

DOCUMENTO: 021525
AUTENTICACAO SISBB: 2.19F.A02.114.720.A70

==========

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.

ARTUSO SERVICOS MEDICOS LTDA - ARTUSO SERVICOS MEDICOS **CNPJ:** 49.224.638/0001-03 PARANA - EDIF MERIDIAN;APT 1603; PONTO DE REFERÊNCIA, 1040 CEP: 87.705-190 - Bairro: JARDIM AMERICA Município: PARANAVAÍ - PARANÁ **Insc. Municipal:** 119354 - **Insc. Estadual:** ISENTO Email: ARTUSOSERVICOSMEDICOS@GMAIL.COM Telefone: (44) 99999-9545 - Celular: (44) 99999-9545	Número da NFS-e **18**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAVAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
7749 3101 2411 2310 8704 9224 6382 0240 1738 9160

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
31/01/2024	**31/01/2024 11:23**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI		44.690.238/0001-61
Endereço	**Número**	**Complemento**
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO	409	NÃO INFORMADO
Bairro	**CEP**	**Cidade - Estado**
CENTRO	17.250-000	Bariri - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	6203	2.01%	TI	7.500,00	0,00	0,00	150,75

Descrição do Serviço:
7 PLANTÕES RETAGUARDA DE GINECOLOGIA DE 12 HORAS VALOR R$ 1.000,00 CADA; 01 PLANTÃO DE 6 HORAS VALOR R$ 500,00. TOTAL DA NOTA R$ 7.500,00 NOS DIAS 16(12H),18(6H),20(24H),21(24H),23(12H),30(12H) DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo
7.500,00	0,00	0,00	7.500,00
ISSQN	**ISSRF**	**IR**	**INSS**
150,75	0,00	0,00	0,00
CSLL	**COFINS**	**PIS**	**Outras Retenções**
0,00	0,00	0,00	0,00
Total Trib. Federais	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**	**Valor do Crédito Tributário**
0,00	0,00	7.500,00	0,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

6203 Bariri

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 89/2023 de 01/02/2023 15:17:26

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://paranavai.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$1.008,75 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$256,50 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: Dados Bancários: BANCO C6 / AG: 0001/ CONTA: 24612164-5 CHAVE PIX: 49.224.638/0001-03

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 31/01/2024 11:23 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p05ba97da8ccc1.

Assinado eletronicamente por:
ARTUSO SERVICOS MEDICOS LTDA
assinado eletronicamente 49.224.638/0001-03
31/01/2024 11:23:21

SANTA CASA
BARIRI

MUNICÍPIO DE
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 18	ARTUSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA
	PLANTONISTA DRA GABRIELA ARTUSO - GINECOLOGIA
	ESCALA EMABERTO AS TERÇAS-FEIRA, NÃO HAVIA DISPONIBILIDADE DE GINECOLOGISTA PARA TODAS AS TERÇAS E ALGUNS FINAIS DE SEMANA.
	DESTA FORMA ENCONTRAMOS PLANTONISTA DE IBITINGA/SP QUE SÓ ACEITOU
	SE FOSSE PRESENCIAL DEVIDO A DISTANCIA, ACORDADO 1.000,00 CADA 12 HORAS.
	BARIRI,02 DE FEVEREIRO DE 2024
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA GINECOLOGIA JANEIRO 2024

DIAS	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00
01 SEG	CARLOS	CARLOS	CARLOS
02 TER	ROSANGELA	CROSS	ROSANGELA
03 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
04 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
05 SEX	ROSANGELA	CARLOS	ROSANGELA
06 SAB	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
07 DOM	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
08 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
09 TER	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
10 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
11 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
12 SEX	ROSANGELA	CARLOS	CARLOS
13 SAB	CARLOS	CARLOS	CARLOS
14 DOM	CARLOS	CARLOS	CARLOS
15 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
16 TER	GABRIELA	GABRIELA	ROSANGELA
17 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
18 QUI	CARLOS	GABRIELA	ROSANGELA
19 SEX	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
20 SAB	GABRIELA	GABRIELA	GABRIELA
21 DOM	GABRIELA	GABRIELA	GABRIELA
22 SEGU	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
23 TER	GABRIELA	GABRIELA	ROSANGELA
24 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
25 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
26 SEX	ROSANGELA	CARLOS	CARLOS
27 SAB	CARLOS	CARLOS	CARLOS
28 DOM	CARLOS	CARLOS	CARLOS
29 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
30 TER	GABRIELA	GABRIELA	ROSANGELA
31 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	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.

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:09
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.539
VALOR TOTAL 15.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M M M LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.539-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO D.30C.EB8.35B.9B3.A1C

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
758

Código de Verificação de Autenticidade
3BEENLTZC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 09:51:14

Chave de Acesso
1086957Z7BN6IQSWZZK1S8UYP82GET1B

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
				31/01/2024

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
30,00	UN	-Plantões de retaguarda em ortopedia: -30 Plantões de 12 horas, sendo: De 02 à 03/01 (Plantões de 24 horas)/ De 07 à 08/01 (Plantões de 24 horas)/ De 15 à 22/01 (Plantões de 24 horas)/ De 29 à 31/01 (Plantões de 24 horas)	500,00	R$ 15.000,00

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.	2,6017%	0000040000001	8610102		

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$ 390,26	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: Federal (13,45%) R$2.017,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$487,50

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **758** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3BEENLTZC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.33
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151428178760872 87
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 9.000,00
DATA: 15/02/2024 - 11:28:29

PAGO PARA: Clinica de Ortopedia Farah Ltda
CNPJ: 52.502.589/0001-20
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 00000000000000109940
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 11:28:30

==========

DOCUMENTO: 021526
AUTENTICACAO SISBB: 5.169.06D.358.87C.06A

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
27

Código de Verificação de Autenticidade
TY41R6PNA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 09:37:27

Chave de Acesso
1086949H6UCGTYVQ18CWQ01TM08IBWX7

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
				31/01/2024

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
52.502.589/0001-20		14405	000052162	CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	ANDAR 01	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
9,00	UN	9 PLANTÕES RETAGUARDA DE ORTOPEDIA DE 24 HORAS VALOR UNITÁRIO R$1.000,00 TOTAL DA NOTA R$ 9.000,00 NOS DIAS 4,5,6,23,24,25,26,27,28 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.000,00	R$ 9.000,00

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$ 9.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.000,00	R$ 180,00	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$ 9.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:
PIX: CNPJ 52.502.589/0001-20

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TY41R6PNA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.34
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151429242839342 49
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 7.000,00
DATA: 15/02/2024 - 11:29:32

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: 15/02/2024 - 11:29:33

==========

DOCUMENTO: 021527
AUTENTICACAO SISBB: 4.917.BBD.618.D42.E78

==========

Aceita Pix? Adote a opcao favorita dos clientes e receba as vendas em tempo real. Cadastre sua chave Pix PJ no BB Digital, App ou agencias.

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	98	31/01/2024

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 01,9,10,11,12,13,14 de janeiro 2024 conforme escala médica. Dr. Rogério Roldão Cardoso do Amaral	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	2,03 %	142,10
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: DOIQ-ABRU
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA ORTOPEDIA JANEIRO 2024

DIAS	07:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00	
01 SEG	ROGERIO	ROGERIO	
02 TER	MORESCHI	MORESCHI	
03 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
04 QUI	SAMIR	SAMIR	
05 SEX	SAMIR	SAMIR	
06 SAB	SAMIR	SAMIR	
07 DOM	MORESCHI	MORESCHI	
08 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
09 TER	ROGERIO	ROGERIO	
10 QUA	ROGERIO	ROGERIO	
11 QUI	ROGERIO	ROGERIO	
12 SEX	ROGERIO	ROGERIO	
13 SAB	ROGERIO	ROGERIO	
14 DOM	ROGERIO	ROGERIO	
15 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
16 TER	MORESCHI	MORESCHI	
17 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
18 QUI	MORESCHI	MORESCHI	
19 SEX	MORESCHI	MORESCHI	
20 SAB	MORESCHI	MORESCHI	
21 DOM	MORESCHI	MORESCHI	
22 SEGU	MORESCHI	MORESCHI	
23 TER	SAMIR	SAMIR	
24 QUA	SAMIR	SAMIR	
25 QUI	SAMIR	SAMIR	
26 SEX	SAMIR	SAMIR	
27 SAB	SAMIR	SAMIR	
28 DOM	SAMIR	SAMIR	
29 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
30 TER	MORESCHI	MORESCHI	
31 QUA	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.

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:31:14
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.505.000.016.551
VALOR TOTAL 4.223,25
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIAS TAKAKURA LTDA
AGENCIA: 0505-3 CONTA: 16.551-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 5.FEB.5F9.6D3.C35.399

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2597
Código de Verificação de Autenticidade
T091P6XCK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 15:36:56
Chave de Acesso
2266566LVKGH3F5KR9BZYU0O0D74EUUV

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
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	01 - Não Possui ISSQN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
07.962.407/0001-49	ISENTO	00190740	00028601	DIAS TAKAKURA - SERVICOS MEDICOS ANESTESIOLOGICOS S/S LT

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DANIEL DE FREITAS, 0940		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14940-610	Ibitinga-SP	03342-5181	

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	04 PLANTOES RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 12 HORAS/VALOR UNITARIO R$ 1.000,00 E 01 PLANTAO DE 6 HORAS VALOR R$ UNITARIO R$ 500,00 TOTAL R$ 4.500,00 NO DIAS 16(24H), 17(24H), 18(6H) DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	4.500,00	R$ 4.500,00

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 saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.500,00	R$ 90,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.500,00 x 0,65%)	COFINS (4.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.500,00 x 1,50%)	CSLL (4.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 29,25	R$ 135,00	R$ 0,00	R$ 67,50	R$ 45,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.223,25

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAS TAKAKURA - SERVICOS MEDICOS ANESTESIOLOGICOS S/S LT** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2597** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T091P6XCK.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SANTA CASA
BARIRI

MUNICÍPIO DE
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 2597	DIAS TAKAKURA - SERVIÇOS MEDICOS ANESTESIOLOGIA S/S LTDA
	PLANTONISTA DR VITOR TAKAKURA - ANESTESISTA
	PARA NÃO DEIXAR OS DIAS EM ABERTO NA ESCALA, POIS O ANESTESISTA DA CIDADE
	ESTAVA VIAJANDO, ENTRAMOS EM CONTATO COM DR VITOR ONDE FOI
	FECHADO VALOR DE R$1.000,00 CADA 12 HORAS.
	BARIRI,02 DE FEVEREIRO DE 2024

ERP. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.698.238/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.34
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151435183692490 57
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 1.459,60
DATA: 15/02/2024 - 11:35:31

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: 15/02/2024 - 11:35:32

==========

DOCUMENTO: 021528
AUTENTICACAO SISBB: 8.742.877.48E.E87.512

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	1174	31/01/2024

BR SAUDE - SERVICOS DE MEDICINA LTDA.

17017-336 - RUA BARTOLOMEU DE GUSMÃO, 02-27 - JARDIM AMÉRICA
BAURU - SP - CEP: 17017-336
CNPJ/CPF:10.557.679/0001-78 Inscr. Estadual/RG:
Email: JULI-GUEDES@HOTMAIL.COM
Telefone: (14) 3224-1414 CCM 508910

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 SANTA CASA DE DE MISERICORDIA DE BARIRI
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409 - CENTRO
BARIRI - SP - BRASIL - CEP: 17250000
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		Referente Dr Daniel Venturini Brosco 17 Plantões Retaguarda Especialidade de Cirurgia Geral 12 e 24 horas Valor Unitário R$ 500,00 (cada 12Horas) Total R$ 8500,00 Nos dias 1(24H) , 2(12H), 4,5,6,7(24H), 9(12H) , de Janeiro de 2024 , Conforme Escala Medica	8.500,00	8.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 1.402,50 (16,50%) **Fonte:**

Em 15/02/2024 realizado pagamento R$ 6.517,65 TCV 10/2022 cirurgias Eletivas
Em 15/02/2024 realizado pgto restante R$ 1.459,60 TCV 003/2023 Assist. à Saúde

Observação:

Total dos Serviços		8.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		8.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	170,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
8.500,00	0,00	127,50	55,25	255,00	85,00	0,00	0,00	7.977,25

Esta é a chave de validação: EEHO-BCIJ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:38:04
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.919.000.009.934
VALOR TOTAL 8.915,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ABIB & SACOMANDI SERVICOS
AGENCIA: 6919-1 CONTA: 9.934-1
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 2.0E8.A1D.A36.8CA.FA7

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	847	31/01/2024

ABIB SERVICOS HOSPITALARES LTDA

17018-540 - RUA JOSÉ ANTÔNIO BRAGA, 3-49 APARTAMENTO 13 APT ANDAR
BAURU - SP - CEP: 17018-540
CNPJ/CPF:23.574.547/0001-04 Inscr. Estadual/RG:
Email: CONTATOASSESSORIACONTABIL@HOTMAIL.COM
Telefone: 14 3224-2454 CCM 553557

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: 4.03 - 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
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, N 409 - centro
Bariri - SP - Brasil - CEP: 17250000
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		19 Plantões retaguarda especialidade de cirurgia geral 12 e 24 horas valor unitário R$500,00 total R$ 9.500,00 nos dias 8,11,12,13,14,15,16,22 (24h),23(12h),29(24h) conforme escala médica. BANCO: BRASIL AGÊNCIA: 6919-1 CONTA: 9934-1	9.500,00	9.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 1.266,35 (13,33%) **Fonte:** ibpt

Observação:

Total dos Serviços		9.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		9.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	190,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
9.500,00	0,00	142,50	61,75	285,00	95,00	0,00	0,00	8.915,75

Esta é a chave de validação: SBCE-NOSU
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:42:03
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.467.000.019.282
VALOR TOTAL 6.100,25
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SS - CLINICA MEDICA LTDA.
AGENCIA: 0467-7 CONTA: 19.282-1
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 7.CEB.13B.4A7.D8A.AFE

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
2053	31/01/2024	UHMIPKMV

SS - CLÍNICA MÉDICA LTDA.

AVENIDA SETE DE SETEMBRO, 246 - sala 4 e 5 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 13.633.747/0001-29 Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: Inscrição Municipal: 12206

Local de Prestação do Serviço: Itapolis

Competência: 01/2024 **Data Prestação:** 31/01/2024

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontosocorros, ambulatórios e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Itapolis

Simples Nacional: Não

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - CENTRO

BARIRI - SP - CEP: 17250000

CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61

E-mail: adm.stcasabariri@gmail.com

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

06 Plantões retaguarda especialidade de cirurgia geral 12 horas 01 plantão 6h valor total R$ 6.500,00 nos dias 17,18,19,26 DE JANEIRO DE 2024 conforme escala médica

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INSS - DISPENSA RETENÇÃO CFR. ART. 148 - ITEM III §2o E §3o - IN MPS/SRP DE 14/07/05 - DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG. 0467-7 - C/C 19.282-1

Valor Aprox. Tributos: R$ 931.45 (14.33%) Fonte IBPT

PAGO

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	97,50	42,25	195,00	65,00	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO

6.500,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	6.500,00	3.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	195,00

TOTAL LIQUIDO

6.100,25

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA SS - CLÍNICA MÉDICA LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
31/01/2024	
Número da NF: 2053	
Chave: UHMIPKMV	Local / Data _____ Assinatura _____

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 2053	SS - CLINICA MEDICA LTDA
	PLANTONISTA DR MARCOS SGARBI - CIRURGIA
	DEVIDO A DIFICULDADE EM ACHAR PLANTONISTA PARA OS DIAS EM ABERTO NA ESCALA
	ENTRAMOS EM CONTATO COM DR MARCOS SGARBI ONDE ELE COBRIU OS DIAS NO
	VALOR FECHADO DE R$1.000,00 CADA 12 HORAS, ELE FEZ 6 PLANTÕES DE 12 HORAS
	E UM PLANTÃO DE 6 HORAS.
	BARIRI,02 DE FEVEREIRO DE 2024
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.[illegible].238/0001-61

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

PLANTÕES DA UNIDADE INTERMEDIARIA/EMERGENCISTA JANEIRO/2024

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**	599
MARCO ANTONIO GALLO	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	10	R$ 1.300,00	**R$ 13.000,00**		
EMERGENCISTA 1 HORAS DIURNO	5	R$ 108,33	**R$ 541,65**		
		TOTAL	**R$ 13.541,65**	**R$ 12.708,84**	415
EDSON MORETTI	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	6	R$ 1.300,00	R$ 7.800,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	5	R$ 1.500,00	R$ 7.500,00		
EMERGENCISTA 6 HORAS DIURNO	4	R$ 650,00	R$ 2.600,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO DOBRADO	1	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	**R$ 19.614,65**	78
		TOTAL	**R$ 20.900,00**		
JURANDIR LUIS CATALDO	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	7	R$ 1.500,00	R$ 10.500,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	4	R$ 1.300,00	R$ 5.200,00		
		TOTAL	**R$ 15.700,00**	**R$ 14.734,45**	400
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	6	R$ 1.300,00	R$ 7.800,00		
EMERGENCISTA 5 HORAS DIURNO	4	R$ 741,67	R$ 2.966,68	**R$ 15.735,53**	880
		TOTAL	**R$ 16.766,68**		
FELIPE MARSILI PALANCA	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	9	R$ 1.500,00	R$ 13.500,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	1	R$ 1.300,00	R$ 1.300,00		
EMERGENCISTA 5 HORAS DIURNO	1	R$ 541,65	R$ 541,65		
EMERGENCISTA 6 HORAS DIURNO	1	R$ 650,00	R$ 650,00	**R$ 15.991,65**	151
		TOTAL	**R$ 15.991,65**		

TOTAL DOS PLANTÕES BRUTO
R$ 88.099,98
TOTAL DOS PLANTÕES LIQUIDO
R$ 83.665,32



ESCALA MEDICA EMERGENCISTA UNIDADE INTERMEDIARIA PRESENCIAL/ CLINICA MEDICA

JANEIRO/2024

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
		1	2	3	4	5	6	7
DIURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 7: 00/19:00	EDSON	FELIPE	GALO ATE 8:00 NILZA 8/13-FELIPE 13-19	NILZA	FELIPE	NILZA	FELIPE
NOTURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 19:00 AS 07:00	JESUS	GALLO	NILZA	GALLO	NILZA	NILZA	FELIPE
		8	9	10	11	12	13	14
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
		15	16	17	18	19	20	21
DIURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	GALO ATE 8:00 FELIPE 8/13-EDSON13-19	EDSON	JURANDIR	EDSON	JURANDIR
NOTURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 19:00 AS 07:00	EDSON	GALLO	EDSON	GALLO	JURANDIR	EDSON	GALLO
		22	23	24	25	26	27	28
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	EDSON	JURANDIR	JURANDIR	EDSON
		29	30	31				
DIURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 7: 00/19:00	EDSON	EDSON	GALO ATE 8:00 NILZA 8/13-EDSON13-19				
NOTURNO	EMERGENCISTA PRESENCIAL 19:00 AS 07:00	JESUS	GALLO	NILZA				

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.

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:43:05
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 15/02/2024
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 2.516.256.384.C6E.9B6

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
599

Código de Verificação de Autenticidade
T46S5Z2D4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 15:45:18

Chave de Acesso
1087204XEGOP6HZII87UYGWASHRWUWJC

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
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	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 1, 8, 22 E 29 DE JANEIRO 2024, CONFORME ESCALA MÉDICA.	1.300,00	R$ 5.200,00

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.	2,00%	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

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$699,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$139,86

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **599** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T46S5Z2D4**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.34
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151444355439575370
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 12.708,84
DATA: 15/02/2024 - 11:44:15

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: 000000000000052078
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2024 - 11:44:16

==========

DOCUMENTO: 021529
AUTENTICACAO SISBB: C.0DD.676.EA0.A42.B76

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
415

Código de Verificação de Autenticidade
OMD785FO3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 11:24:03

Chave de Acesso
1087043MX9KIEB00ENHA7K3094QW7BOY

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
				31/01/2024

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
10,00	UN	10 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA NOS DIAS 2,4,9,11,14,16,18,21,23,30 DE JANEIRO DE 2024 VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$ 13.000,00 conforme escala médica.	1.300,00	R$ 13.000,00
5,00	UN	05 PLANTÃO DIURNO DE 1 HORA NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA NOS DIAS 3,10,17,24,31 DE JANEIRO DE 2024 valor unitário de R$108,33 total R$ 541,65 CONFORME ESCALA MÉDICA	108,33	R$ 541,65

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$ 13.541,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.541,65	R$ 270,83	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (13.541,65 x 0,65%)	COFINS (13.541,65 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.541,65 x 1,50%)	CSLL (13.541,65 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 88,02	R$ 406,25	R$ 0,00	R$ 203,12	R$ 135,42	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.708,84

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.821,35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$440,10

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **415** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OMD785FO3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.34
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151444518777761593
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 19.614,65
DATA: 15/02/2024 - 11:45:02

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: 15/02/2024 - 11:50:26

==========

DOCUMENTO: 021530
AUTENTICACAO SISBB: 0.736.8E1.E44.A78.FA6

==========

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
2126309Y45

Nº Nota (Nova Versão)
78
Nº RPS:
-
Data de Emissão
31/JAN/2024 - 17:32:45
Competência
01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **EDSON MORETTI LTDA**
CNPJ/CPF: **47.856.113/0001-57** | Insc. Municipal: **001001779** | Insc. Estadual:
Endereço: **das Macieiras, SN**
Complemento: **QUADRA V** | Bairro: **Residencial Cidade** | CEP: **17.280-628**
Município: **Pederneiras** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **E.MORETTI83@ICLOUD.COM** | Telefone: **null**
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

Dr EDSON MORETTI
01 PLANTÃO DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$3.000,00 VALOR DOBRADO 01/01/2024 CONFORME ESCALA MEDICA.
04 PLANTÃO DIURNO DE 6 HORAS NA UNIDADE INTERMEDIARIA NOS DIAS 10,17,24,31 DE JANEIRO DE 2024 VALOR UNITARIO R$650,00 TOTAL R$ 2.600,00 CONFORME ESCALA MEDICA.
6 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.300,00 TOTAL R$ 7.800,00 nos dias 13,15,17,20,25,28 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.
05 PLANTÕES DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR DOBRADO UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 7.500,00 nos dias 13,18,20,29,30 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.
TOTAL DA NOTA R$ 20.900,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CANCELADO

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 20.900,00

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	313,50	209,00	135,85	627,00

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	20.900,00	3,00	627,00	19.614,65

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

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:
2126309Y45

Número da Nota:
78

SANTA CASA
BARIRI

MUNICÍPIO DE
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 78	EDSON MORETTI LTDA
	PLANTONISTA DR EDSON MORETTI - UNIDADE INTERMEDIARIA
	O PLANTÃO DO DIA 01/01/2024 FOI PAGO VALOR DOBRADO DE R$3.000,00
	DEVIDO AO FERIADO ANO NOVO CONFORME PLANO DE TRABALHO.
	ESSE PLANTÃO FOI 12 HORAS DIURNO
	BARIRI, 02 DE FEVEREIRO DE 2024
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61

15/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:46:05
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 15/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.019.476
VALOR TOTAL 14.734,45
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: UNICLIN - BARIRI S-S LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 19.476-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 7.C20.2A8.CD9.B70.0C4

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
400

Código de Verificação de Autenticidade
T7ABYUL1T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 10:34:05

Chave de Acesso
1087007YOK37IVHBBA3O2SNXYTHE7PJA

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
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	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
7,00	UN	REALIZAÇAO DE 7 PLANTÕES DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA NOS DIAS: 12,14,19,21,26,27 E 28.	1.500,00	R$ 10.500,00
4,00	UN	REALIZAÇAO DE 4 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA NOS DIAS: 12,19,26 E 27.	1.300,00	R$ 5.200,00

LANÇADO

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$ 15.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.700,00	R$ 314,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (15.700,00 x 0,65%)	COFINS (15.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.700,00 x 1,50%)	CSLL (15.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 102,05	R$ 471,00	R$ 0,00	R$ 235,50	R$ 157,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.734,45

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **UNICLIN - BARIRI S/S EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **400** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T7ABYUL1T.**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.34
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151446246481001 66
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 15.735,53
DATA: 15/02/2024 - 11:46:43

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: 15/02/2024 - 11:46:46

==========

DOCUMENTO: 021531
AUTENTICACAO SISBB: 9.99F.758.D93.38A.76D

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
880

Código de Verificação de Autenticidade
BK964FU8M

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 15:18:55

Chave de Acesso
1087195V4XIMJEZYW4R86I5EURZYKDLT

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
				31/01/2024

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	04 PLANTÕES DE 5 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITÁRIO DE R$ 741,67 TOTAL DE R$ 2.966,68 REALIZADOS POR NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI CRM: 68462/SP NOS DIA 03,10,24 E 31 DE JANEIRO DE 2024, CONFORME ESCALA MEDICA	741,67	R$ 2.966,68
6,00	UN	06 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$7.800,00 REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI CRM:68.462/SP NOS DIAS 03,05,06,10,24 E 31 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.300,00	R$ 7.800,00
4,00	UN	04 PLANTÕES DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL DE R$ 6.000,00 REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI CRM: 68.462 / SP NOS DIAS 04,06,11 E 25 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 6.000,00

CANCELADA

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$ 16.766,68	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16.766,68	R$ 335,33	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (16.766,68 x 0,65%)	COFINS (16.766,68 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.766,68 x 1,50%)	CSLL (16.766,68 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 108,98	R$ 503,00	R$ 0,00	R$ 251,50	R$ 167,67	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.735,53

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE SS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **880** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BK964FU8M.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.34
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402151446593301815l0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 15.991,65
DATA: 15/02/2024 - 11:47:15

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: 15/02/2024 - 11:47:16

==========

DOCUMENTO: 021532
AUTENTICACAO SISBB: 0.08A.75E.640.E78.62F

==========

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

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
151

Código de Verificação de Autenticidade
G7TROY1NO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 17:08:14

Chave de Acesso
2267123591929EBW7IAV7VV7KWUXJTVQ

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
				31/01/2024

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
32.249.727/0001-01		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	9 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$13.500,00 nos dias 2,5,7,8,9,15,16,22,23 DE JANEIRO 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.	15.991,65	R$ 15.991,65

1 PLANTÃO PRESENCIAL NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.300,00 TOTAL R$1.300,00 no dia 7 DE JANEIRO DE 2024 CONFORME ESCALA MEDICA.

01 PLANTÃO DIURNO DE 6 HORAS NA UNIDADE INTERMEDIARIA NO DIA 3 DE JANEIRO DE 2024 VALOR UNITARIO R$650,00 TOTAL R$ 650,00 CONFORME ESCALA MEDICA.

01 PLANTÃO DIURNO DE 5 HORAS NA UNIDADE INTERMEDIARIA NO DIA 17 DE JANEIRO DE 2024 VALOR UNITARIO R$541,65 TOTAL R$ 541,65 CONFORME ESCALA MEDICA.

TOTAL DA NOTA R$ 15.991,65

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	2,8238%	0000040000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.991,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.991,65	R$ 451,57	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$ 15.991,65

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **151** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G7TROY1NO.**

Data _____/_____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

16/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:40:53
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 16/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.228
VALOR TOTAL 2.418,09
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BEATRIZ MARIA MUZARDO
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.228-5
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 8.D38.0B6.0E1.AA6.CA8

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 47 1 1-DEPARTAMENTO PESSOAL

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 03300646000001016904 1

000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00050687	0438	Ficha	305919

Periodo de Aquisição

DE 19 DE SETEMBRO DE 2022 A 18 DE SETEMBRO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 19 DE FEVEREIRO DE 2024 A 19 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	1.584,87	

ADMISSÃO
19/09/1988

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	7,23
7001-SALDO BANCO HORAS 50%	30,98	37,38
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	316,97
7012-ANUENIO + 10 ANOS	0,00	29,02
TOTAL ===>		390,60

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	1.975,47	0090 I.N.S.S.	8,20	215,87
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	658,49			
TOTAL DE VENCIMENTOS		**2.633,96**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**215,87**

LANÇADO

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **2.418,09**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E QUATROCENTOS E DEZOITO REAIS E NOVE CENTAVOS **********

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

IRM. DA SANTA CASA ... BARIRI
CNPJ: 44.690...

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409

em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E QUATROCENTOS E DEZOITO REAIS E NOVE CENTAVOS **********

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

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

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

BARIRI/SP, ____/____/____

000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI
CPF: 796.969.888-34

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 19/09/2022 A 01/08/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.584,87
HORAS CAD.FUNC: 200,00
VALOR DA HORA: 7,92

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2023	0,00		86,71 (EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**86,71** (RESULTADO)
		R$	86,71 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**7,23**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	30,98		433,53 (EM HORAS)
	TOTAL===>		**30,98** x1,50	**46,47 Horas**	**433,53** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(46,47) x o valor da hora(R$	7,92) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**37,38**
7012	**ANUENIO + 10 ANOS**				
		09/2022	0,00		14,51 (EM VALOR)
		10/2022	0,00		29,02 (EM VALOR)
		11/2022	0,00		29,02 (EM VALOR)
		12/2022	0,00		29,02 (EM VALOR)
		01/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		02/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		03/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		04/2023	0,00		14,51 (EM VALOR)
		05/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		06/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		07/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		08/2023	0,00		14,51 (EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**304,71** (RESULTADO)
		R$	304,71 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**29,02**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS
CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 47 1 1-DEPARTAMENTO PESSOAL

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS
Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado: 000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI
CONTA CORRENTE: 0330064600000101690 41

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00050687	0438	Ficha	305919

Periodo de Aquisição
DE 19 DE SETEMBRO DE 2022 A 18 DE SETEMBRO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias
DE 19 DE FEVEREIRO DE 2024 A 19 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas

ADMISSÃO 19/09/1988

Salário Base: **1.584,87**

Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	7,23
7001-SALDO BANCO HORAS 50%	30,98	37,38
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	316,97
7012-ANUENIO + 10 ANOS	0,00	29,02
TOTAL ===>		390,60

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	1.975,47	0090 I.N.S.S.	8,20	215,87
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	658,49			
TOTAL DE VENCIMENTOS		**2.633,96**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**215,87**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 2.418,09

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E QUATROCENTOS E DEZOITO REAIS E NOVE CENTAVOS **

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

IRM. DA SANTA CASA DE MIS.

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS
Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E QUATROCENTOS E DEZOITO REAIS E NOVE CENTAVOS **

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

BARIRI/SP, ___/___/___

000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI
CPF: 796.969.888-34

ASSINATURA DO EMPREGADO

Empresa.....: 0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Funcionário: 000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 19/09/2022 A 01/08/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.584,87
HORAS CAD.FUNC: 200,00
VALOR DA HORA: 7,92

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2023	0,00		86,71 (EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**86,71** (RESULTADO)
		R$	86,71 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		7,23
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	30,98		433,53 (EM HORAS)
	TOTAL===>		**30,98** x1,50	**46,47 Horas**	**433,53** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(46,47) x o valor da hora(R$	7,92) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		37,38
7012	**ANUENIO + 10 ANOS**				
		09/2022	0,00		14,51 (EM VALOR)
		10/2022	0,00		29,02 (EM VALOR)
		11/2022	0,00		29,02 (EM VALOR)
		12/2022	0,00		29,02 (EM VALOR)
		01/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		02/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		03/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		04/2023	0,00		14,51 (EM VALOR)
		05/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		06/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		07/2023	0,00		29,02 (EM VALOR)
		08/2023	0,00		14,51 (EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**304,71** (RESULTADO)
		R$	304,71 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		29,02

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI	0050687/ 438	000305919

Centro de Custos

DEPARTAMENTO PESSOAL
1 47 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 19 DE SETEMBRO DE 2022 A 18 DE SETEMBRO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 19 DE FEVEREIRO DE 2024 A 19 DE MARCO DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 19 DE JANEIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI	0050687/ 438	000305919

Centro de Custos

DEPARTAMENTO PESSOAL
1 47 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 19 DE SETEMBRO DE 2022 A 18 DE SETEMBRO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 19 DE FEVEREIRO DE 2024 A 19 DE MARCO DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 19 DE JANEIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305919-BEATRIZ MARIA MUZARDO FORNAZIERI

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.20
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402161838571010393 19
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 170,00
DATA: 16/02/2024 - 15:39:45

PAGO PARA: Monte Cristo Distribuidora Hospitala
CNPJ: 37.918.420/0001-61
CHAVE PIX: +5511957855318
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1895 - CONTA: 00000000000002034425
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 16/02/2024 - 15:39:45

==========

DOCUMENTO: 021601
AUTENTICACAO SISBB: A.1E1.141.6F3.074.D82

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE **MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 2403
SÉRIE 1

MONTECRISTO
Distribuidora de Produtos Hospitalares

Identificação do Emitente
MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICA(
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2737-6425
Fax:
E-mail: nfe@montecristrodistribuidora.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. **2403**
SÉRIE **1**
FL **1 of 1**

CHAVE DE ACESSO
3524 0237 9184 2000 0161 5500 1000 0024 0311 1322 9826

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135240342113695 16/02/2024 12:04:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
129376037116		37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	16/02/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV ANTONIO J DE CARVALHO	409	CENTRO	17250000	16/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BARIRI	0000000	SP		12:04

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	170,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente(CIF)			SP	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	2,40	2,40

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	44690238000161	

ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
AV ANTONIO J DE CARVALHO	409	CENTRO	17250000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
BARIRI	SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1540	BACINA POMADA 10G N LT. 062202 DATA FAB.: 17/06/2022 DATA VAL.: 16/06/2024 Cód. Registro Médico: Marca: BELFAR Princípio Ativo: SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA	30042079	040	5102	UN	64	1,70	108,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1540	BACINA POMADA 10G N LT. 032016 DATA FAB.: 01/03/2022 DATA VAL.: 31/05/2024 Cód. Registro Médico: Marca: BELFAR Princípio Ativo: SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA	30042079	040	5102	UN	36	1,70	61,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 380 FORMA DE PAGAMENTO : PAGAMENTO VIA PIX CHAVE TELEFONE : 11957855318 MONTE CRISTO BANCO DO BRASIL PRAZO : A VISTA VALOR TOTAL DOS PRODUTOS : 170 PEDIDO CLIENTE/ORDEM DE COMPRA Nº CONTRATO DE GESTAO/ID Nº	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF - 2403	Papel lençol deu falta ao faturar.
	Diferença de valores - 381,60.
	Cotado - 551,60.
	Valor da nota - 170,00.

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 380 - MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61

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 - 14-02-2024 18:32:43

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90372760 - NEBACETIN POMADA			TB	100	R$1,70	R$170,00
78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50			UN	80	R$4,77	R$381,60
			TOTAL: R$551,60			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 380

PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 100 - UND: TB

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	VALIDADE: 31/05/2024-16/06/2024.	R$1,70	100	R$170,00	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	NEOMICINA+BACITRAC POM.10G C/50 (GEN)	R$2,52	100	R$252,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Prati 15 g cx c/200	R$2,65	100	R$265,25		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 10GR (G) PCT/C/10 TB -PRATI	R$2,77	100	R$277,00		

PRODUTO: 78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50 - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	PAPEL LENCOL 50X70 NAT. PLENO ECOPEL CX10UN	R$4,77	60	R$286,20	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	amil cx 6	R$8,39	60	R$503,14		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	alfa mais	R$10,90	60	R$654,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+PAPEL LENCOL BRANCO 70CMX50MT C/10	R$11,25	60	R$675,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PAPEL LENCOL DESC 70CMX50MT BCO 100% CEL.C-450 CX/C/10 RL- DESCARBOX	R$12,80	60	R$768,00		

16/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:21:46
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 16/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.520.000.104.069
VALOR TOTAL 251,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 6.0E8.5CE.B4C.2AB.D4B

TERMO DE CONVENIO
Nº 03/2023
Fl 03/2023

Recebemos de Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 16/02/2024 Pedido: 616294 DEST./REM.: Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri - Valor Total: 251,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 256764
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR

Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda
Av. Wilson Bego 745
Franca - SP - Fone: 1637211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 256764
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0249 2286 9500 0152 5500 0000 2567 6411 1945 6085

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	135240340328737 16/02/2024 09:13:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
310049440111		49.228.695/0001-52

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
040089	SONDA ASP.TRAQUEAL N.14 MEDSONDA	90183929	000	5102	PCT	60.00	0.7000	42.00	0.00	42.00	7.56	0.00	18.00	0.00
043023	SONDA ASP.TRAQUEAL N.12 MEDSONDA	90183929	000	5102	PCT	60.00	0.6500	39.00	0.00	39.00	7.02	0.00	18.00	0.00
063290	FRASCO DIET 300ML N/ESTERIL PREMA LOOK	39233090	000	5102	UND	200.00	0.8500	170.00	0.00	170.00	30.60	0.00	18.00	0.00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri		44.690.238/0001-61	16/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409,0000	Centro	17250-000	16/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Bariri	(14)3662-6522	SP	

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	24//2/19/0	251

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
251.00	45.18	0.00	0.00	251.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	251.00

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				15066184000160
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MARIA CERON VOLPE , 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	Caixas			7	0

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 81,00 Lista Neutra 170,00 Televendas SELMA - Conferente Jaqueline - End. Conf. A 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 40576 **Cliente: 12144 Pedido: 616294**	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Impresso em 16/02/2024 09:15:49

Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

PEDIDO Nº 380 - 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 - 14-02-2024 18:32:43

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL			UN	200	R$0,85	R$170,00
78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 12			UN	60	R$0,65	R$39,00
78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 14			UN	60	R$0,70	R$42,00
			TOTAL: R$251,00			

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 380

PRODUTO: 79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL - QTD: 200 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	prema	R$0,85	200	R$170,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$0,91	200	R$181,62		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML COD-AAR020 CX/C/90 UN -BIOBASE	R$0,92	200	R$183,60		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML C/150	R$1,02	300	R$306,63		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	embramed	R$1,23	200	R$245,30		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 12 - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$0,59	60	R$35,29		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	medsonda	R$0,65	60	R$39,00	X	A empresa que ganhou não atingiu o valor mínimo
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N12 COD-664140 PCT/C/20 UN- EMBRAMED	R$0,70	60	R$41,85		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 14 - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.14 C/01	R$0,59	60	R$35,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$0,60	60	R$36,29		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	medsonda	R$0,70	60	R$42,00	X	As empresas anteriores não atingiram o valor mínimo
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N14 COD-664157 PCT/C/20 UN -EMBRAMED	R$0,84	60	R$50,22		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	embramed cx 20	R$1,24	60	R$74,15		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

16/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:20:05
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 16/02/2024
NR. DOCUMENTO 552.755.000.121.550
VALOR TOTAL 2.623,98
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO D.ECD.491.922.24C.315

TERMO DE CONVENIO
Nº 03/2023

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373 3400

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.401.591
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4124 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4015 9112 1027 6420

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 FORA DO ESTADO	141240046857115 15/02/2024 16:02:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	15/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BARIRI	(14)3662-6522	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	15/02/24	R$ 2.623,98

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.623,98	173,16	0,00	0,00	819,90	2.623,98
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	2.623,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				30,000	30,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
24464	AGULHA RAQUI ANEST 25G 3 1/2 DESC C-408379-PONTA QUINCKE CX/C/25 UN BD cProdANVISA=0010033430144 PMC=0,00 Lote=3082706 Qtd=2 Fab=13/04/2023 Val=31/03/2028 Cod Barras (cEan): 37891463005640	90183219	800	6108	CX	2	292,8000	585,60	585,60	23,42	4	174,74
24465	AGULHA RAQUI ANEST 27G 3 1/2 DESC C-408381-PONTA QUINCKE CX/C/25 UN BD cProdANVISA=0010033430144 PMC=0,00 Lote=3241028 Qtd=2 Fab=27/09/2023 Val=31/08/2028 Cod Barras (cEan): 37891463005664	90183219	800	6108	CX	2	477,5000	955,00	955,00	38,20	4	284,97
24534	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS 20ML(G) FR PRATI cProdANVISA=1256800930014 PMC=0,00 Lote=23I6D9 Qtd=20 Fab=18/09/2023 Val=18/09/2025 Cod Barras (cEan): 7898148298730	30049045	500	6108	FR	20	2,8560	57,12	57,12	6,85	12	18,33
27270	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 20G COMP.32MM D.E. 1,10MM C-6694 CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510052 PMC=0,00 Lote=21894 Qtd=4 Fab=01/03/2022 Val=01/03/2027 Cod Barras (cEan): 7898652371493	90183929	200	6108	CART	4	57,7000	230,80	230,80	9,23	4	74,06
24348	CLOREXIDINA (SOL. LIMPEZA AQUOSA) 0,2% 1000ML C-8178(COSM) FR VIC PHARMA cProdANVISA=0025351416561 PMC=0,00 Lote=C9799 Qtd=12 Fab=01/07/2023 Val=01/07/2025 Cod Barras (cEan): 7897877708152	34029019	000	6108	FR	12	9,8300	117,96	117,96	14,16	12	40,44
25272	COLETOR DE URINA SIST.FECH 2000ML COD-6280 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510024 PMC=0,00 Lote=230420 Qtd=100 Fab=01/04/2023 Val=30/03/2028 Cod Barras (cEan): 7898652370717	39269030	700	6108	UN	100	3,4000	340,00	340,00	40,80	12	109,11

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$299,15.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 900147 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
Sep: ANDREAUGUSTO Conf: WILLIAN
ORDEM DE COMPRA N°405777 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7
ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R$ 819,90 (31,25%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(22840, 23543, 24464, 24465, 25272, 26576, 27270)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(24534) -

RESERVADO AO FISCO

CANCELADO

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:15/02/2024,Valor Total: R$2.623,98, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.401.591
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.401.591
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4124 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4015 9112 1027 6420

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 FORA DO ESTADO		141240046857115 15/02/2024 16:02:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VER APROX TRIBUTOS
26576	DISPOSITIVO TRANSF.SOLUCAO LUER FEMEA 0161G C-361902 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210220 PMC=0,00 Lote=2300033484 Qtd=100 Fab=10/11/2023 Val=07/10/2026 Cod Barras (cEan): 7898468479482	90189010	000	6108	UN	100	0,8418	84,18	84,18	10,10	12	27,01
23543	POTE P/COLETA URINA ESTERIL 80ML C/ROSCA T.VERMELHA C-0020-4 PCT/C/100 UN J PROLAB cProdANVISA=0080097910002 PMC=0,00 Lote=106927 Qtd=5 Fab=06/11/2023 Val=06/11/2026 Cod Barras (cEan): 7898198865241	39269040	000	6108	PCT	5	45,3000	226,50	226,50	27,18	12	82,63
22840	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 COD-664133 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210227 PMC=0,00 Lote=2300030050 Qtd=60 Fab=09/10/2023 Val=01/09/2026 Cod Barras (cEan): 7898468476320	90183929	000	6108	UN	60	0,4470	26,82	26,82	3,22	12	8,61

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 299,15. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

PEDIDO Nº 380 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92

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 - 14-02-2024 18:32:43

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70015600 - AGULHA DE RAQUI 25		BD	UN	50	R$11,71	R$585,60
70846529 - AGULHA DE RAQUI 27		BD	UN	50	R$19,10	R$955,00
90168046 - BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML		20 FRASCOS	GTS	20	R$2,86	R$57,12
79427260 - COLETOR UNIVERSAL		ESTÉRIL. TAMPA VERMELHA	UN	500	R$0,45	R$226,50
78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO			UN	100	R$3,40	R$340,00
78338700 - MICROCATH 20			UN	400	R$0,58	R$230,80
94311854 - riohex 0,2% aquosa 1L			UN	12	R$9,83	R$117,96
78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 10			UN	60	R$0,45	R$26,82
78204038 - TRANSOFIX			UN	100	R$0,84	R$84,18

TOTAL: R$2.623,98

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 380

PRODUTO: 70015600 - AGULHA DE RAQUI 25 - QTD: 50 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+&AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/25 (90X5)	R$3,71	50	R$185,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	labor import	R$4,30	50	R$215.00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	KDL	R$6,72	50	R$336,13		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AGULHA RAQUI ANEST 25G 3 1/2 DESC C-408379-PONTA QUINCKE CX/C/25 UN - BD	R$11,71	50	R$585,60	X	Única empresa a cotar a marca pedida pelo anestesista
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx 25	R$12,87	50	R$643,50		

PRODUTO: 70846529 - AGULHA DE RAQUI 27 - QTD: 50 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+&AGULHA P/RAQUI DESC.27G 3 1/2 C/25 (90X4)	R$3,61	50	R$180,48		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AGULHA RAQUI ANEST 27G 3 1/2 DESC C-408381-PONTA QUINCKE CX/C/25 UN- BD	R$19,10	50	R$955,00	X	Empresa cotou a marca pedida pelo anestesista
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx 25	R$19,93	50	R$996,50		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$24,32	50	R$1.216,01		

PRODUTO: 90168046 - BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML - QTD: 20 - UND: GTS - OBS: 20 FRASCOS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/100 AMP. (GEN)	R$1,83	100	R$183,03		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Prati cx c/200	R$2,47	20	R$49,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	NATIVITA	R$2,76	20	R$55,26		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS 20ML(G) PCT/C/10 FR -PRATI	R$2,86	20	R$57,12	X	As primeiras empresas só vendem caixa fechada com 100 unidades. A terceira empresa não atingiu o valor mínimo
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	ache cx 1	R$9,41	20	R$188,16		

PRODUTO: 79427260 - COLETOR UNIVERSAL - QTD: 500 - UND: UN - OBS: ESTÉRIL. TAMPA VERMELHA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+COLETOR UNIVER. ESTERIL S/ PA 80ML C/100/ TAMPA VERMELHA	R$0,34	500	R$169,65		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	JPROLAB	R$0,35	500	R$172,70		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	cral	R$0,37	500	R$185,00		

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

PRODUTO: 79427260 - COLETOR UNIVERSAL - QTD: 500 - UND: UN - OBS: ESTÉRIL. TAMPA VERMELHA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	POTE P/COLETA URINA ESTERIL 80ML C/ROSCA T.VERMELHA C-0020-4 PCT/C/100 UN- J PROLAB	R$0,45	500	R$226,50	X	Fechamos com e essa empresa pela necessidade de entrega rápida. Estoque zerado

PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	GLOMED	R$3,15	100	R$315,13		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COLETOR DE URINA SIST.FECH 2000ML COD-6280 PCT/C/10 UN- MEDIX	R$3,40	100	R$340,00	X	A empresa que ganhou não atingiu o valor mínimo
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+>COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO	R$3,78	100	R$378,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 20 - QTD: 400 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 20G COMP.32MM D.E. 1,10MM C-6694 CART/C/100 UN - MEDIX	R$0,58	400	R$230,80	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HEALCATH	R$0,61	400	R$242,80		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100	R$0,61	400	R$244,92		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx 200	R$2,25	400	R$900,00		

PRODUTO: 94311854 - riohex 0,2% aquosa 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	3b cx 100	R$0,75	12	R$8,98		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+CLOREXIDINA 0,2% SOL.AQUOSA 1L (CHLORCLEAR)	R$7,16	12	R$85,92		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLOREXIDINA (SOL. LIMPEZA AQUOSA) 0,2% 1000ML C-8178(COSM) FR- VIC PHARMA	R$9,83	12	R$117,96	X	A primeira empresa cotou errado. a segunda empresa não atingiu o valor mínimo

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 10 - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 COD-664133 PCT/C/20 UN -EMBRAMED	R$0,45	60	R$26,82	X	-
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	SONDA ASP TRAQ N. 10 CPL	R$0,45	60	R$27,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$0,58	60	R$34,91		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.10 C/10	R$0,64	60	R$38,52		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	medsonda	R$0,65	60	R$39,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	embramed cx 20	R$0,74	60	R$44,23		

PRODUTO: 78204038 - TRANSOFIX - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	>ADAPTADOR P/FRASCO DUP/PONTA (TRANSOFIX)	R$0,39	100	R$39,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DISPOSITIVO TRANSF.SOLUCAO LUER FEMEA 0161G C-361902 PCT/C/100 UN - EMBRAMED	R$0,84	100	R$84,18	X	A empresa que ganhou não atingiu o valor mínimo

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023
Nº 03/2023

19/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:48:44
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 19/02/2024
NR. DOCUMENTO 555.122.000.007.468
VALOR TOTAL 1.750,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIMASTER COM P HOSP
AGENCIA: 5122-5 CONTA: 7.468-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO F.D30.D12.3B6.3F5.2F1

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EM 7/12 / FINALIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - (R$ 1.750,50) (mil e setecentos e cinquenta reais e cinquenta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 1.359
SÉRIE 1

DIMASTER
PRODUTOS HOSPITALARES

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.420
Bairro CIDADE INDUSTRIAL CATELITE DE
CEP SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2408-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

N. 1.359
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0202 5208 2900 0493 5500 1000 0013 5919 9364 6041

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
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135240344200874 16/02/2024 16:03:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
127078996118		02.520.829/0004-93

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	7212	44.690.238/0001-61	16-02-2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 408	CENTRO	17.250-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Bariri		SP		

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: [illegible]/2024, Valor: R$ 1.750,50

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.750,50	210,06	0,00	0,00	1.750,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Emitente		XYZ		48.740.351/0021-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MONTEIRO LOBATO N. 4794 BLOCO B	Guarulhos	SP	796481668110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				7,9870 Kg	7,9200 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNI.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. OUTRO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
15355	PIPERACILINA SODICA 4G + TAZOBACTAM SODICO 0,5G 20ML (G)	30041019	200	5102	FA	100	14.8050	0.00	0.00	1.480,50	1.480,50	177,66	0,00	12.00	0,00
	Marca:EUGIA | 1742000110073 | 7898739420175 | Lote: PT0423111A D.Fab: 10/23 D.Val: 09/25														
12003	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL 200 DOSES (G)	30049039	700	5102	FR	20	13.5000	0.00	0,00	270,00	270,00	32.40	0,00	12.00	0,00
	Marca:GLENMARK | 1101302910018 | 7897473202771 | Lote: 14230321 D.Fab: 09/23 D.Val: 08/25 | Val. aprox. tributos: R$44.82 (16.60% Imp)														

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 47 OC: 397541 CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPÓSITO: B.BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7408-8, ENVIAR COMPROVANTE DE DEPÓSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SEÇAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX. ALVARA SANITARIA: Nº 3505203-001-00 | [illegible] | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161, Endereço: Av ANTONIO J DE CARVALHO, 408 Bairro : CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$ 44.82 (2.56% Imp) Fonte tributaria: IBPT	

PEDIDO Nº 380 - DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40

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 - 14-02-2024 18:32:43

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90087925 - AEROLIN SPRAY (SALBUTAMOL)		20 FRASCOS	DOSE	20	R$13,50	R$270,00
90455231 - TAZOCIN 4G			FA	100	R$14,81	R$1.480,50
				TOTAL: R$1.750,50		

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 380

PRODUTO: 90087925 - AEROLIN SPRAY (SALBUTAMOL) - QTD: 20 - UND: DOSE - OBS: 20 FRASCOS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Glenmarck	R$13,50	20	R$270,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	teuto	R$17,00	20	R$340,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$17,66	20	R$353,18		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	SALBUTAMOL SPRAY 100MCG C/200 DOSES (AERODIN)	R$19,57	20	R$391,40		

PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 100 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Eugia	R$14,81	100	R$1.480,50	X	Apenas duas empresas cotaram
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	eurofarma cx 10	R$19,33	100	R$1.933,20		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

19/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:01
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 19/02/2024
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 2.072,56
****** 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 8.1B1.C69.8B1.382.D94

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001829022 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. 001829022
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0267 7291 7800 0491 5500 1001 8290 2214 2984 0394

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	135240343783259 16/02/2024 15:11:16

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	16/02/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	16/02/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		15:11:14

FATURA

001 16/02/2024 2.072,56								

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
2.072,56	295,27	0,00	0,00	2.072,56

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	2.072,56

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
6	VOLUME(S)		0,16041	52,913	52,913

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
030813	EQUIPO P/TRANSFUSAO SAN GUE (LABOR IMPORT/SO) L: 79223071 Q: 10 0,0000 F: 30/07/23 V: 3 0/07/2028	90189010	700	5102	PC	100,0000	3,6800	368,00	368,00	66,24	0,00	18,00%	0,00%
028215	MEROPENEM 1G (BIOCHIMIC O) (ITEM GENERICO) L: 010037 Q: 50,0000 F: 22/11/23 V: 31/10/2 025, nFCI: D1538FAF-856 B-4FB B-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	50,0000	14,8000	740,00	740,00	88,80	0,00	12,00%	0,00%
013923	GLICERINA 12% 500ML C/S ONDA (EQUIPLEX) L: 24 10240 Q: 72,0000 F: 11/01/24 V: 09/01/20 26	30049099	000	5102	FR	72,0000	7,7300	556,56	556,56	66,79	0,00	12,00%	0,00%
025448	LIDOCAINA 20MG,CLORIDRA TO (PHARLAB) L: 23676	30049043	000	5102	TB	100,0000	4,0800	408,00	408,00	73,44	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	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135240343783259 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 16/02/2024 Pedido: 2738127 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2738127 *** 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: 04/05/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

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-SAÍDA [1]
N. 001829022
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0267 7291 7800 0491 5500 1001 8290 2214 2984 0394

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	135240343783259 16/02/2024 15:11:16

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
	4 Q: 100,0000 F: 2 3/10/23 V: 31/10/2025												

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF. 1820922	Falta ao faturar o item Cardamiana
	Diferença de valores 400,00
	Valor cotado - 2.470,04
	Valor da nota - 2.072,56
	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 380 - 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 - 14-02-2024 18:32:43

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90461126 - CLINDAMICINA 600MG			AMP	200	R$2,45	R$490,00
78990483 - EQUIPO DE SANGUE			UN	100	R$3,68	R$367,95
90008596 - MEROPENEM 1 G PO			FA	50	R$14,80	R$740,00
90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML			BOLS	60	R$7,73	R$463,97
90054792 - XYLOCAINA GEL		100 TUBOS	G	100	R$4,08	R$408,12
			TOTAL: R$2.470,04			

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 380

PRODUTO: 90461126 - CLINDAMICINA 600MG - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor cx 100	R$2,45	200	R$490,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$2,69	200	R$538,80		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLINDAMICINA FOSFATO 600MG 04ML (G) CX/C/100 AMP - HOPOLABOR	R$3,55	200	R$709,30		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA	R$3,69	200	R$737,98		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CLINDAMICINA 600MG/4ML C/100 AMP (GEN)	R$3,97	200	R$793,44		

PRODUTO: 78990483 - EQUIPO DE SANGUE - 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 cx 100	R$3,68	100	R$367,95	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EQUIPO INFUSAO DE SANGUE 1,50M CAM.DUPLA L.S. GC C-375381 PCT/C/15 UN - EMBRANED	R$4,43	100	R$443,27		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	>EQUIPO TRANSF. SANGUE CAM. DUP. LOCK 1,5 PGC	R$4,65	100	R$465,00		

PRODUTO: 90008596 - MEROPENEM 1 G PO - QTD: 50 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biochimico	R$14,80	50	R$740,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	biochimico	R$18,50	50	R$925,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOCHIMICO	R$18,51	50	R$925,29		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	MEROPENEM INJ 1G IV C/25F/A (GEN)	R$19,78	50	R$989,06		

PRODUTO: 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML - QTD: 60 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	equiplex cx 24	R$7,73	60	R$463,97	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	GLICERINA (CLISTEROL) 12% C/SONDA 500ML COD-82 CX/C/20 FR- JP	R$9,29	60	R$557,64		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	GLICERINA 12% 500ML C/24 (417)	R$9,86	72	R$709,59		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$10,51	60	R$630,40		

PRODUTO: 90054792 - XYLOCAINA GEL - QTD: 100 - UND: G - OBS: 100 TUBOS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	pharlab 100	R$4,08	100	R$408,12	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Neoquimica	R$4,25	100	R$425,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	PHARLAB	R$4,77	100	R$476,63		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	brainfarma	R$4,85	100	R$485,00		

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

PRODUTO: 90054792 - XYLOCAINA GEL - QTD: 100 - UND: G - OBS: 100 TUBOS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	&LIDOCAINA 2% GELEIA 30G C/10 (XYLESTESIN)	R$7,08	100	R$708,20		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.36.38
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85850000057-6 96380385240-7
51071624051-2 70578280062-4
Data do pagamento 20/02/2024
Numero do Documento 07.16.24051.7057828-0
Valor Total 5.796,38

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 022001
AUTENTICACAO SISBB: A.182.D82.4F3.F5A.B9C

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
44.690.238/0001-61	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Janeiro/2024	20/02/2024	07.16.24051.7057828-0	20/02/2024

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000208231222

Valor Total do Documento: **5.796,38**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	5.796,38			5.796,38
	Totais	**5.796,38**			**5.796,38**

LANÇADO

SENDA (Versão:5.1.8) Página: 1 / 1 20/02/2024 09:07:11

85850000057 6 96380385240 7 51071624051 2 70578280062 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000057 6 | 96380385240 7 | 51071624051 2 | 70578280062 4

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.24051.7057828-0
Pagar até:	20/02/2024
Valor:	5.796,38

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.36.38
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85810000182-6 91570385240-5
51071624051-2 70518083704-0
Data do pagamento 20/02/2024
Numero do Documento 07.16.24051.7051808-3
Valor Total 18.291,57

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB: 9.40E.894.9E1.71B.645

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
44.690.238/0001-61	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Janeiro/2024	20/02/2024	07.16.24051.7051808-3

Pagar este documento até: **20/02/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000208231222**

Valor Total do Documento: **18.291,57**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	18.291,57			18.291,57
	Totais	**18.291,57**			**18.291,57**

LANÇADO

SENDA (Versão:5.1.8) Página: 1/1 20/02/2024 09:06:25

85810000182 6 91570385240 5 51071624051 2 70518083704 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000182 6 | 91570385240 5 | 51071624051 2 | 70518083704 0

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.24051.7051808-3
Pagar até:	20/02/2024
Valor:	18.291,57

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.36.38
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800000609-5 25730385240-9
51071624046-6 50474120090-7
Data do pagamento 20/02/2024
Numero do Documento 07.16.24046.5047412-0
Valor Total 60.925,73

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 022003
AUTENTICACAO SISBB: 5.B50.072.D2C.4F7.2D5

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
44.690.238/0001-61	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Janeiro/2024	20/02/2024	07.16.24046.5047412-0

Pagar este documento até: **20/02/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000207086315**

Valor Total do Documento: **60.925,73**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	12.494,49			12.494,49
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	7.144,87			7.144,87
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	40.445,38			40.445,38
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	840,99			840,99
	Totais	**60.925,73**			**60.925,73**

LANÇADO

SENDA (Versão:5.1.8) Página: 1 / 1 15/02/2024 13:40:19

85800000609 5 25730385240 9 51071624046 6 50474120090 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000609 5 | 25730385240 9 | 51071624046 6 | 50474120090 7

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.24046.5047412-0
Pagar até:	20/02/2024
Valor:	60.925,73

Pague com o PIX

RELATÓRIO DÉBITOS EM ABERTO POR EVENTO

PERIODO: 01/02/2024 A 29/02/2024

Evento(s)	Parcela	Complemento	Referente	Vencto.	Valor
0895 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI					
090 - INSS	0000	REF 01/2024	01/2024	20/02/2024	41,286.37
094 - IRRF SOBRE FERIAS	0000	IR Férias REF 02/2024 EDNA GARCIA	01/2024	20/02/2024	32.30
094 - IRRF SOBRE FERIAS	0000	IR Férias REF 01/2024 IVANI	01/2024	20/02/2024	45.26
094 - IRRF SOBRE FERIAS	0000	IR Férias REF 02/2024 ANA CAROLINA	01/2024	20/02/2024	31.97
094 - IRRF SOBRE FERIAS	0000	IR Férias REF 01/2024 DAIANE	01/2024	20/02/2024	63.35
094 - IRRF SOBRE FERIAS	0000	IR Férias REF 01/2024 KELI	01/2024	20/02/2024	41.10
095 - IRRF S/ SALARIO	0000	IR PGTO MENSAL - REF 12/2023	01/2024	20/02/2024	12,280.51
099 - IRRF S/ AUTONOMOS	0000	IR PGTO MENSAL - REF 12/2023	01/2024	20/02/2024	7,144.87
				TOTAL	60,925.73

LANÇADO

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:36:38
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792886049000000182732027110801496350000008000
BENEFICIARIO:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA
NOME FANTASIA:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES
CNPJ: 21.922.507/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES
CNPJ: 21.922.507/0001-72
PAGADOR:
SANTA CASA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO 22.004
DATA DE VENCIMENTO 23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO 20/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO 80,00
VALOR COBRADO 80,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.949.8A9.318.721.E71
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

Bradesco | 237-2 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento
23/02/2024

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTÕES E SERVIÇOS LTD - CNPJ: 21.922.507/0001-72
AV MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 939 T1 8 ANDAR - TAMBORE

Agência/Código do Beneficiário
2886-0/271108-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/02/2024	204165	DM	N	14/02/2024	09/00000018232-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			80,00

(-) Desconto/Abatimento	(+) Juros/Multa	(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CNPJ: 44.690.238/0001-61

Autenticaçao Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23792.88604 90000.001827 32027.110801 4 96350000008000

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento
23/02/2024

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTÕES E SERVIÇOS LTD - CNPJ: 21.922.507/0001-72
AV MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 939 T1 8 ANDAR - TAMBORE

Agência/Código do Beneficiário
2886-0/271108-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/02/2024	204165	DM	N	14/02/2024	09/00000018232-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			80,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CNPJ: 44.690.238/0001-61
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - JARDIM PARAISO
17250-182 - BARIRI - SP

Sacador/Avalista

Autenticaçao Mecânica - Ficha de Compensação

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
15/02/2024	08:35

Código Autenticidade: **354Q.9229.2811.8500499-T**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
054564	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0000050023	A1	14/02/2024

Prestador de Serviços

MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA

AVENIDA MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES , 939 - TORRE I - ED. JACARANDA - Andar 8º ANDAR
SITIO TAMBORE / JUBRAN
CEP 06460-040 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **21.922.507/0001-72** Inscrição Municipal **4.97400-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** — CPF/CNPJ: **44.690.238/0001-61**

Endereço: AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 — Complemento:

CEP	Bairro	Cidade	UF
17250-182	JARDIM PARAISO	BARIRI	SP

E-mail: financeiro@santacasabariri.com.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE VALES-BENEFÍCIO.	171212219	2,00	0,01	0,01

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

FATURA:204165 VALOR:80,00 DATA VENCTO:23/02/2024
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 80,00
AJUSTE NF (+) 0,01
AJUSTE NF (-) -0,01
Informação EXCLUSIVA para Contratos (Públicos)
Nos termos do art. 1º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
Valor da Comissão ou Corretagem: ZERO
Nos termos do art. 18, §1º e §2º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
OPERAÇÃO EXCLUSIVA DE REPASSE, NÃO HÁ INCIDÊNCIA OU RETENÇÃO TRIBUTÁRIA NESTA NOTA FISCAL.

Rosana Gabriela Fernanda da Silva Morato
enfermeira

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS **R$ 79,99**

Observações: **ISSQN devido a: BARUERI-SP**

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 80,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
000000		

Valor por Extenso:

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **354Q.9229.2811.8500499-T**

RECEBEMOS DA EMPRESA MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
054564	

Local ..... Data ..... Assinatura .....

21/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:50:58
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 21/02/2024
NR. DOCUMENTO 555.122.000.007.468
VALOR TOTAL 2.726,93
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIMASTER COM P HOSP
AGENCIA: 5122-5 CONTA: 7.468-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 3.3A3.161.85D.103.970

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO (...) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - (R$ 2.726,93) (dois mil e setecentos e vinte e seis reais e noventa e tres centavos)

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 1.433
SÉRIE 1

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223490

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 1.433
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0202 5208 2900 0493 5500 1000 0014 3314 6842 8010

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
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135240370040857 20/02/2024 17:41:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
127678096110		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	7212	44.690.218/0001-01	20-02-2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	CENTRO	17.250-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Bariri		SP		

FATURA/DUPLICATA

Dup: , Venc: 20/03/2024, Valor: R$ 2.726,93

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.726,93	334,32	0,00	0,00	2.726,93

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	2.726,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Emitente		XYZ		48.740.351/0021-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MONTEIRO LOBATO N. 4794 BLOCO B	Guarulhos	SP	796401685110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21,00				330,5140 Kg	317,4730 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNI.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. OUTRAS	V. TOTAL	B. ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
11994	FENOBARBITAL INJETAVEL 100 MG/ML 2ML (B1)***	30049069	500	5102	AP	50	2.3624	0.00	0,00	118,12	118,12	21.26	0.00	18.00	0,00
	Marca:CRISTALIA | 1029800160197 | 7896676431278 | Lote: 23050297 D.Fab: 05/23 D.Val: 05/25 | Val. aprox. tributos: R$15.89 (13.45% Fed Nac) R$14.17 (12.00% Est)														
282	FENTANILA 0,05MG/ML 10ML INJETAVEL (G) (A1)***	30049099	500	5102	AP	100	3,0901	0.00	0,00	309,01	309,01	37.08	0,00	12.00	0,00
	Marca:HIPOLABOR | 1134301510047 | 7898470680807 | Lote: AS-015/23M D.Fab: 05/23 D.Val: 04/25 | 8B1A856F-9A68-41BB-AD05-865D8BF0EB89 | Val. aprox. tributos: R$41,56 (13,45% Fed Nac) R$37,08 (12,00% Est)														
14241	SORO FISIOLOGICO 0.9% 1000ML BOLSA SIST. FECHADO	30049099	000	5102	BS	300	7,6660	0.00	0,00	2.299,80	2.299,80	275.98	0,00	12.00	0,00
	Marca:EUROFARMA | 1004310470062 | 7898919447633 | Lote: 885963 D.Fab: 11/23 D.Val: 11/25 | Val. aprox. tributos: R$309.32 (13.45% Fed Nac) R$275.98 (12.00% Est)														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCA 40 OC: 399451

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 5122-9 C/C 7468-6. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX. ALVARA SANITARIO NPO 350520301-981-000009-1-4 | | pedido 40576 | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: 44690218000101 Endereco: Av ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | *** - Produto controlado, pertencente a Portaria 344/98. | Total aproximado de tributos da nota: R$366,77 (13.45% Fed Nac) R$307,13 (11,26% Est) Fonte tributaria: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

PEDIDO Nº 392 - DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40

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 - 20-02-2024 09:54:06

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90513444 - FENTANEST FR 10ML			AMP	100	R$3,09	R$309,01
90339339 - GARDENAL AMPOLA			AMP	50	R$2,36	R$118,12
90399587 - SOL FISIOLOGICO 1000ML			FR	300	R$7,67	R$2.299,80
				TOTAL:		R$2.726,93

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 392

PRODUTO: 90513444 - FENTANEST FR 10ML - QTD: 100 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$3,09	100	R$309,01	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$3,30	100	R$330,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FENTANILA 50MCG/ML 10ML C/25 "FENTANEST" (A1) cristalia	R$3,49	100	R$349,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$5,07	100	R$506,84		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FENTANILA(FENTANEST)0,05MG/ML 10ML C/CONSERV -LISTA A1(S).. CX/C/25 F/A-CRISTALIA	R$5,14	100	R$514,48		

PRODUTO: 90339339 - GARDENAL AMPOLA - QTD: 50 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$1,99	50	R$99,50		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia	R$2,36	50	R$118,12	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FENITOINA SODICA (FENITAL) 50MG/ML 5ML - LISTA C1 (S).- CX/C/10 AMP- CRISTALIA	R$2,48	50	R$124,05		

PRODUTO: 90399587 - SOL FISIOLOGICO 1000ML - QTD: 300 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Eurofarma	R$7,67	300	R$2.299,80	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	eurofarma	R$7,95	300	R$2.385,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	fresenius	R$8,13	300	R$2.439,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 1000ML (FRASCO) COD-200115.. CX/C/10 UN- B BRAUN	R$8,30	300	R$2.490,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$8,64	300	R$2.590,59		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	RQUIPLEX VAL. 12/2024	R$10,50	300	R$3.150,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/10	R$11,36	300	R$3.408,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HALEXISTAR	R$11,52	300	R$3.455,49		

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

21/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:52:11
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 21/02/2024
NR. DOCUMENTO 553.220.000.020.128
VALOR TOTAL 3.960,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ESTERILI MED E P M H LTDA
AGENCIA: 3220-4 CONTA: 20.128-6
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO D.74B.F9B.243.44E.5C6

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBEMOS DE ESTERILI-MED IND. E COM. DE PROD. MED HOSP. LTDA. OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 28224
SÉRIE: 100

Esterili-Med Ind. e Com. de Prod. Med Hosp. Ltda

Rua Andre Aguzzoli 10
Bairro Bela Vista - CEP 95072-030
Caxias do Sul - RS
E-mail: esterili-med@esterili-med.com.br
E-mail NF-e : nfe@esterili-med.com.br

ESTERILI

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 28224
SÉRIE 100
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
43240200252903000160551000000282241000142091

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	DADOS DA NF-e
Venda de prod.estab.destinada a nao cont	143240042698084 21/02/2024 08:11:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT	CNPJ
0290290430		00.252.903/0001-60

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - 2000	44.690.238/0001-61	21/02/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV ANTONIO J DE CARVALHO,409. ********	CENTRO	17250-000	21/02/2024

MUNICÍPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP		08:11:07

FATURAS / DUPLICATAS

28224/1/100 21/02/24 3960,00		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROX. DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.960,00	475,20	0,00	0,00	1.270,77	3.960,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.960,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA (16) 2101-98	0-Emitente			RS	44.914.992/0027-77

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV WILLY EUGENIO FLECK, 505, ******** CEP: 911501	PORTO ALEGRE	RS	0963049968

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES	ESTERILI-MED		30,050	30,050

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VLR. UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1101023	CAMPO 90cm X 1,2m PE TRANSPARENTE ANVISA: I 10417460002	30059090	000	6107	UN	1.000,0000	1,72000	1.720,00	1.720,00	206,40	0,00	12,00	0,00
1102024	CAPA PARA VIDEO 15cm X 2,5m ENVELOPADA	30059090	000	6107	UN	500,0000	4,48000	2.240,00	2.240,00	268,80	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
O.C.: 40739 CAMPO 90cm X 1,2m PE TRANSPARENTE LOTE 21688 O.S. 201010 G/EZ CAPA PARA VIDEO 15 cm X 2,5m ENVELOPADA LOTE 193944 G/EZ VALIDADE VIDE ETIQUETA ANEXA NOS PRODUTOS (2 VOLUMES COM MEDIDAS DE 51X34X41CM) Valor ICMS Interestadual para UF de Destino: R$ 257,40 Valor ICMS Interestadual para UF do Remetente: R$ 0,00 Valor ICMS Relativo ao Fundo de Combate Pobreza da UF de Destino: R$ 0,00 Trib aprox R$:1270,76 Federal Fonte: IBPT/FECOMERCIO RS

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Desenvolvido por: www.softbyte.com.br

PEDIDO Nº 394 - ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60

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 - 20-02-2024 10:00:57

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78274435 - CAMPO DESCARTAVEL ESTERIL ESTERILI-MED			UN	1000	R$1,72	R$1.720,00
79215793 - CAPA PARA VIDEO			UN	500	R$4,48	R$2.240,00

TOTAL: R$3.960,00

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 394

PRODUTO: 78274435 - CAMPO DESCARTAVEL ESTERIL ESTERILI-MED - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	CAMPO 90x120cm PE TRANSPARENTE	R$1,72	1000	R$1.720,00	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	campo mesa mayo	R$9,33	1000	R$9.333,70		

PRODUTO: 79215793 - CAPA PARA VIDEO - QTD: 400 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	esteril med	R$2,39	400	R$956,68		
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	CAPA PARA VIDEO 15x250cm ENVELOPADA	R$4,48	500	R$2.240,00	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM. E A QUE GANHOU COTOU ITEM ERRADO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

21/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:53:09
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 21/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.505.000.001.411
VALOR TOTAL 1.284,35
****** 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 C.20F.8DC.24A.D8D.ABB

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 162.799

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. 162.799

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35240208231734000193550000001627991001845119

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	20/02/2024

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	20/02/2024

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 162.799/ 1 Valor: 1.284,35 Vencto. 20/02/2024

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
1.284,35	224,69	0,00	0,00	1.284,35

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.284,35

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
2	CAIXAS			3,000	3,000

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
573839	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML CX C/5 AMP "GENERICO" (C1) FRESENIUS KABI Lote: 78SE2358 Val.: 07/12/2024	30049069	000	5102	CX	4,00 4,00	27,050000	108,20	108,20	12,98		12,0	
569023	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50AMP "HYCLIN" (ANTIB) HYPOFARMA Lote: 23080728 Val.: 31/08/2025	30032029	000	5102	CX	6,00 6,00	144,500000	867,00	867,00	156,06		18,0	
570683	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML 2ML CX C/5AMP "NITROP" HYPOFARMA Lote: 24010334 Val.: 31/01/2026	30039099	000	5102	CX	3,00 3,00	103,050000	309,15	309,15	55,65		18,0	

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 N/P.185.318 PEDIDO 40733	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

PEDIDO Nº 392 - 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 - 20-02-2024 09:54:06

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90461126 - CLINDAMICINA 600MG			AMP	300	R$2,89	R$867,00
90403363 - FLUMAZENIL AMPOLA			AMP	20	R$5,41	R$108,20
90500466 - NIPRIDE AMPOLA			AMP	15	R$20,61	R$309,15
				TOTAL:		R$1.284,35

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 392

PRODUTO: 90461126 - CLINDAMICINA 600MG - 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	hypopharma CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50AMP "HYCLIN" (ANTIB)	R$2,89	300	R$867,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLINDAMICINA FOSFATO 600MG 04ML (G) CX/C/100 AMP -HIPOLABOR	R$3,55	300	R$1.063,95		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA	R$3,71	300	R$1.112,82		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$3,97	300	R$1.190,16		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,20	300	R$1.260,00		

PRODUTO: 90403363 - FLUMAZENIL AMPOLA - QTD: 20 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	FLUMAZENIL 0,1MG/ML GEN CT 5AMP X 5ML C1 VALIDADE: 31/07/2024	R$5,20	20	R$104,05		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML CX C/5 AMP "GENERICO" (C1) fresenius	R$5,41	20	R$108,20	X	A EMPRESA QUE GANHOU ESTÁ COM A VALIDADE MUITO CURTA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/5	R$6,45	20	R$129,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	VALIDADE 31/07/2024	R$8,21	20	R$164,16		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$10,56	20	R$211,20		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FLUMAZIL-CRISTALIA	R$15,00	20	R$300,00		

PRODUTO: 90500466 - NIPRIDE AMPOLA - QTD: 15 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/5	R$19,47	15	R$292,05		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML 2ML CX C/5AMP "NITROP" hypopharma	R$20,61	15	R$309,15	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$21,67	15	R$325,11		

21/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:54:11
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 21/02/2024
NR. DOCUMENTO 552.755.000.121.550
VALOR TOTAL 782,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 6.1A5.B44.439.0F4.3EA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373 3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.402.065
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4020 6511 4620 3941

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 FORA DO ESTADO		141240051723295 20/02/2024 15:07:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/idEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	20/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BARIRI	(14)3662-6522	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	20/02/24	R$ 782,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
782,40	31,30	0,00	0,00	206,01	782,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	782,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
26799	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=HS149C Qtd=6 Fab=23/02/2023 Val=31/01/2025 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	200	6108	CX	6	130,40	782,40	782,40	31,30	4	206,01

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$109,54. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 902166 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: FERNANDO Conf: WILLIAN PEDIDO N°40734 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 206,01 (26,33%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(26799) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 109,54. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:20/02/2024,Valor Total: R$782,40, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.402.065 SÉRIE: 1

21/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:55:07
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 21/02/2024
NR. DOCUMENTO 552.755.000.121.550
VALOR TOTAL 786,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 9.065.299.EAC.0BE.29D

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.402.055
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4020 5514 8087 0768

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 FORA DO ESTADO		141240051659368 20/02/2024 14:33:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	20/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BARIRI	(14)3662-6522	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	20/02/24	R$ 786,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
373,80	44,86	0,00	0,00	277,00	786,55
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	786,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				35,000	35,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
22807	COLETOR PERFUROCORTANTE 20 LT ECOLOGIC UN DESCARBOX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=8397 Qtd=60 Fab=07/11/2023 Val=07/11/2028 Cod Barras (cEan): 7898951599543	48191000	000	6108	UN	60	6,23	373,80	373,80	44,86	12	144,55
27238	TELA INORGANICA CIRURGICA 30,5CMX30,5CM INTRACORP UN VENKURI cProdANVISA=0010366900008 PMC=0,00 Lote=T30278 Qtd=5 Fab=11/07/2023 Val=10/07/2026 Cod Barras (cEan): 7898330280833	30061090	040	6108	UN	5	82,55	412,75	0,00	0,00	0	132,45

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$22,43. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 902165 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: YLARAMARINI Conf: WILLIAN PEDIDO N°40734 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 Val aprox dos tributos R$ 277,00 (35,22%) Fonte:IBPT ICMS ISENTO CONF ITEM 4 POSIÇÃO 67 ANEXO V RICMS PR: Produtos(27238) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(27238) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 22,43. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:20/02/2024,Valor Total: R$786,55, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.402.055 SÉRIE: 1

RAFAELLE ROCHA MEDICO - CRM/PR 62400/SF

PEDIDO Nº 392 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92

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 - 20-02-2024 09:54:06

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90458125 - CLEXANE 40MG			UN	60	R$13,04	R$782,40
78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L			UN	60	R$6,23	R$373,80
79024726 - TELA DE MARLEX 30cm x 30cm			UN	5	R$82,55	R$412,75

TOTAL: R$1.568,95

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 392

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN- SANOFI	R$13,04	60	R$782,40	X	APENAS DUAS EMPRESA COTARAM
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/10	R$17,68	60	R$1.060,80		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$18,97	60	R$1.138,20		

PRODUTO: 78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COLETOR PERFUROCORTANTE 20 LT ECOLOGIC CX/C/20 UN -DESCARBOX	R$6,23	60	R$373,80	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$6,42	60	R$385,11		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INJEX	R$6,70	60	R$402,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARBO	R$7,29	60	R$437,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	descarpack	R$7,75	60	R$465,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/20	R$8,72	60	R$523,38		

PRODUTO: 79024726 - TELA DE MARLEX 30cm x 30cm - QTD: 5 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TELA INORGANICA CIRURGICA 30,5CMX30,5CM INTRACORP UN -VENKURI	R$82,55	5	R$412,75	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$122,39	5	R$611,95		
EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS - 04.106.730/0001-22	MPL13030	R$130,00	5	R$650,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.28.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402211922483117927O9
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 940,00
DATA: 21/02/2024 - 16:24:14

PAGO PARA: Monte Cristo Distribuidora Hospitala
CNPJ: 37.918.420/0001-61
CHAVE PIX: +5511957855318
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1895 - CONTA: 00000000000002034425
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2024 - 16:24:14

==========

DOCUMENTO: 022101
AUTENTICACAO SISBB: C.38B.688.CEF.3F0.13E

==========

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

RECEBEMOS DE **MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 2421
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICA(
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070

MONTECRISTO
Telefone: (11) 2737-6425
Fax:
E-mail: nfe@montecristodistribuidora.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 2421
SÉRIE 1 FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0237 9184 2000 0161 5500 1000 0024 2119 1191 1150

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135240377199829 21/02/2024 12:14:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
129376037116		37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	21/02/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV ANTONIO J DE CARVALHO 409	CENTRO	17250000	21/02/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	0000000	SP		12:14

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	940,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	940,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente(CIF)			SP	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	13,35	13,35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	44690238000161	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
AV ANTONIO J DE CARVALHO 409	CENTRO	17250000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
BARIRI	SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
995	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13 F ESTÉRIL AME N LT. B46-1 DATA FAB.: 13/11/2023 DATA VAL.: 13/11/2027 Cód. Registro Médico: Marca: Princípio Ativo:	30059090	040	5102	UN	2000	0,47	940,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS												

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 400 FORMA DE PAGAMENTO : PRAZO : A VISTA VALOR TOTAL DOS PRODUTOS : 940 PEDIDO CLIENTE/ORDEM DE COMPRA Nº CONTRATO DE GESTAO/ID Nº	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

PEDIDO Nº 400 - MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61

SANTA CASA

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 - 20-02-2024 12:12:41

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10			UN	2000	R$0,47	R$940,00

TOTAL: R$940,00

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 400

PRODUTO: 78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10 - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13 F ESTÉRIL AMED PT10UN	R$0,47	2000	R$940,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	livia america pct com 10	R$0,51	2000	R$1.024,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	11 FIOS AMED/SA	R$0,52	2000	R$1.040,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	COMPRESSA EST. 7,5X7,5 13FIOS C/10 CX C/250 - POLARFIX	R$0,53	2000	R$1.056,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$0,54	2000	R$1.080,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5 13 F. CROCHE C-79106-76 CX/C/220 ENV/C/10 UN - neve	R$0,80	2000	R$1.602,00		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.28.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402211924280380866626
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 676,80
DATA: 21/02/2024 - 16:24:54

PAGO PARA: Monte Cristo Distribuidora Hospitala
CNPJ: 37.918.420/0001-61
CHAVE PIX: +5511957855318
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1895 - CONTA: 00000000000002034425
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2024 - 16:24:54

==========

DOCUMENTO: 022102
AUTENTICACAO SISBB: 9.CE8.B66.55B.C26.42A

==========

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

RECEBEMOS DE MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 2420 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente

MONTECRISTO

MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICA(
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2737-6425
Fax:
E-mail: nfe@montecristrodistribuidora.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 2420
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0237 9184 2000 0161 5500 1000 0024 2013 6217 2926

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135240377199456 21/02/2024 12:14:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
129376037116		37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	21/02/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV ANTONIO J DE CARVALHO	409	CENTRO	17250000	21/02/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	0000000	SP		12:14

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	676,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	676,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente(CIF)			SP	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	4,85	4,85

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	44690238000161	

ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
AV ANTONIO J DE CARVALHO	409	CENTRO	17250000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
BARIRI	SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
170	ATADURA DE ALGODÃO 10CM X 1,00M ORTOFEN N LT. 046/20 DATA FAB.: 30/11/2022 DATA VAL.: 30/11/2025 Cód. Registro Médico: Marca: ORTOFEN	30059090	040	5102	UN	180	0,26	46,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1555	CATETER DUPLO LUMEN18G 7FRX20CM AD MEDIK N LT 080922CV DATA FAB.: 13/09/2022 DATA VAL.: 13/09/2025 Cód. Registro Médico: Marca: MEDIKA	90183929	040	5102	UN	10	63,00	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			FIM DOS PRODUTOS										

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 392 FORMA DE PAGAMENTO : PRAZO : A VISTA VALOR TOTAL DOS PRODUTOS : 676,8 PEDIDO CLIENTE/ORDEM DE COMPRA Nº CONTRATO DE GESTAO/ID Nº MERCADORIA ISENTA BASE LEGAL DA ISENCAO ART. 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 2420.	Falta ao faturar o produto Catgut simples 0 de agulha.
	Valor cotado - 815,80.
	Valor da Nota - 676,80.

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 392 - MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61

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 - 20-02-2024 09:54:06

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70034656 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM			UN	170	R$0,26	R$44,20
78376890 - CATETER DUPLO LUMEM 7FRX20CM			UN	10	R$63,00	R$630,00
70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM		02 CAIXAS	UN	48	R$2,95	R$141,60

TOTAL: R$815,80

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 392

PRODUTO: 70034656 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM - QTD: 120 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	170 ATADURA DE ALGODÃO 10CM X 1,00M ORTOFEN PCT12UN	R$0,26	120	R$31,20	X	CAIXA FECHADA COM 170 UNIDADES.
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.0M PCT C/12 polarfix	R$0,50	120	R$60,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1,80MT C/12- POLARFIX	R$0,68	120	R$82,10		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/12	R$0,70	120	R$84,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	ORTOBOM	R$0,73	120	R$88,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8MT C-156836 PCT/C/12 RL -CREMER	R$1,07	120	R$128,10		

PRODUTO: 78376890 - CATETER DUPLO LUMEM 7FRX20CM - QTD: 10 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	>KIT CATETER DUPLO LUMEN 7FR-20CM CVC RETO- BIOMED	R$60,90	10	R$609,00		
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	CATETER DUPLO LUMEN18G 7FRX20CM AD MEDIK CX10UN	R$63,00	10	R$630,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU NÃO ATINGIU O VALOR MÍNIMO.
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$139,90	10	R$1.399,00		

PRODUTO: 70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 48 - UND: UN - OBS: 02 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	FIO BIOGUT S 0 AG 1/2 5CM BIOLINE CX24UN	R$2,95	48	R$141,60	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	TECHNOFIO	R$3,99	48	R$191,72		
EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS - 04.106.730/0001-22	G5021-90T	R$6,88	48	R$330,24		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$126,19	48	R$6.057,12		

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

21/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:26:45
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 21/02/2024
NR. DOCUMENTO 553.360.000.117.270
VALOR TOTAL 739,32
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: E MED CO PR CIR HOSP LTDA
AGENCIA: 3360-X CONTA: 117.270-0
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 4.A6E.898.2C6.AD6.222

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Recebemos de Empório Médico Comércio de Produtos Cirúrgicos Hospitalares os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao		NF-E Nº 735.458 SéRIE 1
DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri	

EMPÓRIO MÉDICO COM. PROD. HOSP. LTDA

www.grupoemporio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 735.458 FL.1/ 1

SéRIE 1

Chave de acesso a nfe
35-2402-04.008.658/0001-09-55-001-000.735.458-157.857.697-1

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Normal			Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.
CNPJ 04.008.658/0001-09	INSCRIÇÃO ESTAD 647.391.224.113	INSC.EST.SUB.TRIB.	**Protocolo de autorização** 135240370340535 20/02/2024 16:25:42

DESTINATáRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri				CNPJ/CPF 44.690.238/0001-61	EMISSÃO 20/02/2024
ENDEREÇO Antonio J De Carvalho, 409			BAIRRO Centro	CEP 17250-000	SAÍDA 20/02/2024
MUNICIPIO Bariri	TELEFONE 3662-9393	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG ISENTO		HORA DA SAÍDA
End. Entrega:					

CáLCULO DO IMPOSTO

BASE DO ICMS 739,32	VALOR DO ICMS 133,08	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS 739,32
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 739,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS		FRETE PAGO PEL [0]EMITENTE	CóDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ 44.914.992/0001-38
ENDEREçO RUA GENERAL AUGUSTO SOARES SANTOS, 550		MUNICíPIO RIBEIRÃO PRETO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.249.216.111
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA Emporio	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (KG) 0,000	PESO LíQUIDO (KG) 0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):

1 21/03/24 739,32

DADOS DO PRODUTOS/SERVIçO

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	Qtde Lote Validade(s)
P-PE1904-45B	PGC25 4-0 INCOLOR 45CM AG 19MM 3-8 TRCS RMS:801608040027	30061090	000	5.102	CX	3	141,96	425,88	425,88	76,66		18%		[illegible]
SS1531-45T	SEDA 0 PRETO 15X45CM SEM AGULHA RMS:801608040021	30061090	000	5.102	CX	2	156,72	313,44	313,44	56,42		18%		[illegible]

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Isenção do ICMS conforme Art. 14.do Anexo I, RICMS/SP - Convenio 01/99 Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 99,44 (13,45%) - Estaduais = R$ 88,72 (12,00%).Pedidos:s:[426]
PEDIDO NUMERO 40737 ORDEM DE COMPRA 392

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO Nº 392 - EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS - 04.106.730/0001-22

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 - 20-02-2024 09:54:06

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
76288986 - ALGODAO 0 SEM AGULHA 15X45CM		02 CAIXAS	UN	48	R$6,53	R$313,44
75662574 - MONOCRYL 4-0 AG 1,9 3/8 45CM			UN	36	R$11,83	R$425,88

TOTAL: R$739,32

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 392

PRODUTO: 76288986 - ALGODAO 0 SEM AGULHA 15X45CM - QTD: 48 - UND: UN - OBS: 02 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS - 04.106.730/0001-22	SS1531-45T	R$6,53	48	R$313,44	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM E A SEGUNDA COTOU ERRADO.
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$52,09	48	R$2.500,32		

PRODUTO: 75662574 - MONOCRYL 4-0 AG 1,9 3/8 45CM - QTD: 36 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/24	R$2,36	36	R$84,96		
EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS - 04.106.730/0001-22	P-PE1904-45B	R$11,83	36	R$425,88	X	A EMPRESA GANHADORA COTOU ERRADO. APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402221255504501848 21
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 660,00
DATA: 22/02/2024 - 09:58:18

PAGO PARA: Cirurgica Jahu Ltda
CNPJ: 52.302.976/0001-12
CHAVE PIX: 52302976000112
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0060 - CONTA: 00000000000000374032
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/02/2024 - 09:58:19

==========

DOCUMENTO: 022201
AUTENTICACAO SISBB: 2.664.4DA.710.ACA.ED1

==========

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

CIRURGICA JAHU LTDA

R QUINTINO BOCAIUVA, 177
CENTRO
JAÚ / SP
17201-470
(14) 3622-7110 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 228
Série 1
FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0252 3029 7600 0112 5500 1000 0002 2815 1886 3212

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: 135240360371268 - 21/02/2024
Revenda de mercadorias		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
401.371.975.116		52.302.976/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	21/02/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA SAÍDA / ENTRADA
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000		21/02/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA / ENTRADA
BARIRI	( ) -	SP	ISENTO	17:51:44

FATURA

0 - A VISTA
1 - A PRAZO [1]
28/02/2024
660,00
DEPÓSITO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	660,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	660,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alq. ICMS	Alq. IPI
0001010000774	TUBO DE SILICONE REF 203 10X6	39173240	0102	5.102	UN	60	11,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 94,58 Fed. 118,80 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2A4940 BANCO: 237 BRADESCO AG. 0060 CC- 0037403-2	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RECEBEMOS DE CIRURGICA JAHU LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 228 Série 1
		FL 1 / 1

PEDIDO Nº 384 - CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12

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 - 20-02-2024 09:26:43

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
TUBO DE SILICONE ATOXICO 10X6 - REF 203			MTS	60	R$11,00	R$660,00

TOTAL: R$660,00

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 384

PRODUTO: TUBO DE SILICONE ATOXICO 10X6 - REF 203 - QTD: 50 - UND: MTS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12	medicone	R$11,00	60	R$660,00	X	ÚNICA EMPRESA A COTAR. URGÊNCIA PARA O CENTRO CIRURGICO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

22/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:01:53
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 22/02/2024
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 2.496,00
****** 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 4.D60.74D.866.49C.153

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 001831327 SÉRIE 1

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-SAIDA

N. 001831327
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0267 7291 7800 0491 5500 1001 8313 2711 6187 5844

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	135240381202855 21/02/2024 20:19:27

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	21/02/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409		CENTRO		17250-000	21/02/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	1436626522	SP			20:19:26

FATURA

001 26/02/2024 2.496,00								

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
2.496,00	299,52	0,00	0,00	2.496,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.496,00

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 VOI PR 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	VOLUME(S)		0,09142	24,210	24,210

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
035029	CIPROFLOXACINO 400MG S. FECHADO (HALEX/ISOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 3 080541 Q: 96,0000 F: 25/08/23 V: 25/08/2 025	30049069	000	5102	BO	96,0000	26,0000	2.496,00	2.496,00	299,52	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135240381202855
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 22/02/2024 Pedido: 2744593 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2744593 *** 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: I.04397-7 ** AE: I.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 04/05/2024 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

SANTA CASA
BARRETOS

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 1831327	Empresa mandou o que precisavamos com urgência primeiro. O restante virá depois em outra nota.
Riodarense	
	Valor total colado 8.059,06
	Valor parcial - 2.496,00

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 392 - 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 - 20-02-2024 09:54:06

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78444756 - ATADURA CREPE 10CM	POLAR, EUROPA, CREMER		UN	240	R$0,52	R$123,62
78444756 - ATADURA CREPE 15CM	POLAR, EUROPA, CREMER		UN	240	R$0,76	R$182,50
78340373 - ATADURA GESSADA 10CM			UN	60	R$1,59	R$95,26
90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG			UN	96	R$26,00	R$2.496,00
78309522 - ESCOVA C/ CLOREX			UN	240	R$1,48	R$355,20
90283023 - GLICOSE 50 % AMP			AMP	200	R$0,41	R$81,94
90184467 - KANAKION			AMP	150	R$1,50	R$225,54
90293738 - NILPERIDOL AMPOLA			AMP	100	R$13,50	R$1.350,00
90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA			FA	150	R$5,90	R$885,00
78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50			UN	80	R$8,30	R$664,00
90075480 - SOL GLICOSE 5% 500ML			UN	150	R$5,60	R$840,00
90324900 - TRANSAMIN 5ML			AMP	200	R$3,80	R$760,00

TOTAL: R$8.059,06

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 392

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 10CM - QTD: 240 - UND: UN - MARCA: POLAR, EUROPA, CREMER

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SOFT	R$0,36	240	R$87,48		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+ATADURA CREPE 10CMX1,80MT 13F C/12- MARCA ANAPOLIS	R$0,46	240	R$110,81		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$0,52	240	R$123,62	X	AS PRIMEIRAS EMPRESAS NÃO COTARAM AS MARCAS PEDIDAS PELOS ORTOPEDISTAS.
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	C/12	R$0,62	240	R$147,60		
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	ATADURA DE CREPOM 10CM X 1,80M ORTOFEN PCT12UN	R$0,62	240	R$148,80		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ATADURA CREPE 13FIOS/1,80MT 10CM REF-79119-05 PCT/C/12 RL-NEVE	R$0,77	240	R$184,01		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 15CM - QTD: 240 - UND: UN - MARCA: POLAR, EUROPA, CREMER

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SOFT	R$0,59	240	R$141,31		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$0,76	240	R$182,50	X	EMPRESA QUE GANHOU NÃO COTOU A MARCA EXIGIDA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	fortclean	R$0,78	240	R$187,20		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+ATADURA CREPE 15CMX1,80MT 13F C/12- MARCA ANAPOLIS	R$0,78	240	R$187,39		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/12	R$0,89	240	R$213,91		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ATADURA CREPE 13FIOS/1,80MT 15CM REF-79119-09 PCT/C/12 RL-NEVE	R$1,08	240	R$259,39		

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 10CM - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$1,59	60	R$95,26	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	polarfix	R$1,88	60	R$112,80		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ATADURA GESSADA 10CMX3MT CYSNE C-216080 CX/C/20 RL- CREMER	R$1,90	60	R$113,94		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	>+ATADURA GESSADA 10CMX3,0MT C/20- POLARFIX	R$1,90	60	R$114,06		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	POLAR FIX	R$1,99	60	R$119,11		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/20	R$2,64	60	R$158,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	ORTON	R$2,70	60	R$162,00		

PRODUTO: 90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG - QTD: 96 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$11,26	96	R$1.080,96		

PRODUTO: 90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG - QTD: 96 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	isofarma	R$26,00	96	R$2.496,00	X	EMPRESA QUE GANHOU COTOU A MG ERRADA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$30,00	96	R$2.880,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 200ML SF CX C/32 "HIFLOXAN" halex isofarma	R$31,83	96	R$3.055,68		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CIPROFLOXACINO 400MG FRASCO 200 ML (G) CX/C/14 UN -EUROFARMA	R$32,00	96	R$3.072,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$34,65	96	R$3.326,40		

PRODUTO: 78309522 - ESCOVA C/ CLOREX - QTD: 240 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$1,48	240	R$355,20	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ESCOVA DESC. SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48 vicpharma	R$1,62	240	R$388,80		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/48-VIC PHARMA	R$1,69	240	R$405,46		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ESCOVA/ESPONJA C/CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE C-88197(M) CART/C/48 UN -VIC PHARMA	R$1,73	240	R$414,14		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/108	R$2,03	240	R$487,20		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$2,09	240	R$501,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VIC PHARMA VAL. 01/2025	R$3,00	240	R$720,00		

PRODUTO: 90283023 - GLICOSE 50 % AMP - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	equiplex	R$0,41	200	R$81,94	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,44	200	R$88,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Equiplex	R$0,45	200	R$90,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$0,49	200	R$98,56		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,54	200	R$108,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	EQUIPLEX	R$0,55	200	R$110,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	GLICOSE 50% (PLASTICA) 10ML CX/C/200 AMP -SAMTEC	R$0,55	200	R$110,46		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	GLICOSE 50% 10ML CX C/200 samtec	R$0,58	200	R$116,00		

PRODUTO: 90184467 - KANAKION - QTD: 150 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	hipolabor val 06/24	R$1,21	150	R$181,62		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,49	150	R$223,50		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,50	150	R$225,54	X	A EMPRESA QUE GANHOU A VALIDADE ESTÁ MUITON CURTA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

PRODUTO: 90184467 - KANAKION - QTD: 150 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FITOMENADIONA 10MG/ML AMP 1ML IM/SC CX C/50 "ESKAVIT" hipolabor	R$1,69	150	R$253,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FITOMENADIONA (VITAMINA K) (ESKAVIT) IM 10MG/ML 1ML (S) CX/C/50 AMP-HIPOLABOR	R$1,96	150	R$293,52		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	ESKAVIT-HIPOLABOR	R$2,30	150	R$345,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	VALIDADE 31/10/2024	R$5,49	150	R$823,62		

PRODUTO: 90293738 - NILPERIDOL AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$13,50	100	R$1.350,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FENTANILA+ DROPERIDOL 0,0785+2,5MG/2ML C/50"NILPERIDOL" (A1) cristalia	R$15,22	100	R$1.522,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$15,49	100	R$1.548,58		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$18,97	100	R$1.897,00		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 150 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	blau	R$5,90	150	R$885,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	blau	R$6,65	150	R$997,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	OMEPRAZOL 40MG IV PO LIOF.INJ 10ML C/DIL(G) CX/C/20 F/A- BLAUSIEGEL	R$6,98	150	R$1.046,48		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$7,33	150	R$1.099,59		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	cristalia	R$7,40	150	R$1.110,33		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$7,88	150	R$1.182,66		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/20	R$9,04	150	R$1.355,85		

PRODUTO: 78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50 - QTD: 80 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	amil	R$8,30	80	R$664,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	fortclean	R$8,44	80	R$675,20		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	ALFA MAIS BRANCO	R$9,90	80	R$792,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARBOX	R$10,19	80	R$814,97		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+PAPEL LENCOL BRANCO 70CMX50MT C/10 - FLEXPELL	R$11,25	80	R$900,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PAPEL LENCOL DESC 70CMX50MT BCO 100% CEL.C-450 CX/C/10 RL -DESCARBOX	R$12,80	80	R$1.024,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	C/10	R$13,05	80	R$1.043,68		

PRODUTO: 90075480 - SOL GLICOSE 5% 500ML - QTD: 150 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	fresenius	R$5,60	150	R$840,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL GLICOSE 5% 500ML CX C/30 BOLSAS	R$6,49	150	R$973,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO GLICOSADO 5% 500ML (FRASCO) COD-200134 CX/C/20 UN- B BRAUN	R$6,85	150	R$1.027,50		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$7,33	160	R$1.172,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/20	R$7,81	150	R$1.171,65		

PRODUTO: 90324900 - TRANSAMIN 5ML - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$3,80	200	R$760,00	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/5	R$3,99	200	R$798,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	TRANSAMIN-ZYDUS VAL. 07/2024	R$4,10	200	R$820,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	hipolabor ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML CX C/100 "GENERICO"	R$4,15	200	R$830,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Zydus	R$4,43	200	R$886,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 05ML (G) CX/C/100 AMP- HIPOLABOR	R$4,52	200	R$904,96		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38		R$5,07	200	R$1.013,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	ZYDUS	R$5,12	200	R$1.023,94		

22/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:02:57
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 22/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.024.000.077.804
VALOR TOTAL 342,05
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 1.458.412.6AC.526.F30

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 342,05	NF-e 000238907 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 3061 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.238.907
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
24 0209 1827 2500 0112 5500 1000 2389 0712 6379 2937

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	DS	131245826989194 - 21/02/2024 14:57:56

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
3061 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	21/02/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	21/02/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP		00:00:00

FATURA

Número: 238907 Valor Original: 342,05 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 342,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	342,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	342,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	4,900	4,900

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
197399	CATETER P/OXIG. TIPO OCULOS ADULTO BIOSANI	90183929	0 41	6922	UN	300,0000	0,9500000	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201878	DRENO SUCCAO TORAX PVC N 32 GC MEDICA	90183929	0 41	6922	UN	10,0000	5,7050000	57,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 21/02/2024, Valor: 342,05 BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂº DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 1235 - Usuario: HA YRINI DAV: 1234387 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL.	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

DAV - 1234387

PEDIDO Nº 400 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12

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 - 20-02-2024 12:12:41

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO			UN	300	R$0,95	R$285,00
78360390 - DRENO DE TÓRAX 32FR			UN	10	R$5,71	R$57,05

TOTAL: R$342,05

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 400

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO - QTD: 200 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	biosani	R$0,95	200	R$190,00	X	OPTEI PELA SEGUNDA EMPRESA PELA MARCA, AS DUAS SÃO O MESMO VALOR
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDSONDA	R$0,95	200	R$190,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS ADL C/1- MARCA BIOSANI	R$0,99	200	R$198,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CATETER NASAL TIPO OCULOS 1,40M 2807P ADULTO COD-662870 PCT/C/20 UN - embramed	R$1,10	200	R$219,20		

PRODUTO: 78360390 - DRENO DE TÓRAX 32FR - QTD: 10 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	medica	R$5,71	10	R$57,05	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DRENO TORACICO DE SILICONE 32 FR. COD-1694089 UN- medicone	R$12,90	10	R$129,00		

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

22/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:06:20
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 22/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.024.000.077.804
VALOR TOTAL 672,68
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 2.173.D91.04E.0A5.A57

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 672,68	NF-e 000238908 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 3061 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.238.908
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3124 0209 1827 2500 0112 5500 1000 2389 0812 7934 2054

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	DS	131245826989024 - 21/02/2024 14:57:56

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
3061 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	21/02/2024
ENDEREÇO	BAIRRO DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	21/02/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP		00:00:00

FATURA

Número: 238908 Valor Original: 672,68 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 672,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	672,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	672,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	2,400	2,400

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
208463	ALGODAO ORTOP. 15CM X 1,0M ORTOBOM	30059090	0 41	6922	DZ	10,0000	6,1790000	61,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200772	ESPONJA HEMOSTAT GELFOAN 80X125MM X 10 MM HEMOSPON	30061090	0 41	6922	UN	10,0000	61,0890000	610,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Parcela Num.: 001, Venc.: 21/02/2024, Valor: 672,68
BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂº DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, APE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 1235 - Usuario: HA YRINI DAV: 1234383

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

PEDIDO Nº 392 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12

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 - 20-02-2024 09:54:06

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70034699 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM			UN	120	R$0,51	R$61,79
74396560 - HEMOSPON ESPONJA HEMOSTATICA (GELFOAM)			UN	10	R$61,09	R$610,89

TOTAL: R$672,68

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 392

PRODUTO: 70034699 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM - QTD: 120 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	ORTOBOM	R$0,51	120	R$61,79	X	-
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	890 ATADURA DE ALGODÃO 15CMX1,00M POLARFIX PCT12UN	R$0,57	120	R$68,40		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1,80MT C/12- ORTOFEN	R$0,96	120	R$115,30		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/12	R$0,97	120	R$116,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$1,23	120	R$147,22		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT C-156850 PCT/C/12 RL -CREMER	R$1,37	120	R$163,80		

PRODUTO: 74396560 - HEMOSPON ESPONJA HEMOSTATICA (GELFOAM) - QTD: 10 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HEMOSPON	R$61,09	10	R$610,89	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$105,45	10	R$1.054,50		

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

22/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:07:07
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 22/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.037.000.001.124
VALOR TOTAL 619,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 3.F83.08F.450.A31.C37

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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]

000.062.499
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0624 9919 5640 8880

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		135240379591501 21/02/2024 16:25:56
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	21/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	21/02/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		11:18:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
619,00	98,82	0,00	0,00	619,00

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	619,00

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
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
2349	ADRENALINA 1MG/ML 1ML SOL INJ / EPINEFRINA HYFREN Lote=22040711 Val=30/04/2024 Qtd=200 PMC=0,00 R.ANVISA=1038700820011 O.D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049099	000	5102	AMP	200	1,05	210,00	210,00	37,80	18	0,00
2734	AGUA PARA INJECAO 250ML Lote=172684 Val=30/01/2025 Qtd=50 PMC=0,00 R.ANVISA=1031100720361 O.D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049099	000	5102	AMP	50	4,20	210,00	210,00	25,20	12	0,00
8861	TAMPA PROTETORA LUER MACHO/FEMEA ESTERL C/1000-BIOTEC LOTE:23/A03494	90189010	000	5102	PCT	1	199,00	199,00	199,00	35,82	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: 57792 PEDIDO N 40731 - MEDMASTER - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	**TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023**

www.nlpinf.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.062.499, EMISSÃO: 21/02/2024, VALOR TOTAL: 619,00, 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 000.062.499 SÉRIE 1

SANTA CASA

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF - 62499	Falta ao faturar o produto - água destilada 250ml. Pedido 100 unidades. Faturada apenas 50.
Med Master	
	Valor cotado - 829,00
	Valor da nota - 619,00.

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 392 - 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 - 20-02-2024 09:54:06

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90483138 - ADRENALINA 1MG/ML			AMP	200	R$1,05	R$210,00
90065212 - AGUA DESTILADA 250ML			FR	100	R$4,20	R$420,00
78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX			UN	1000	R$0,20	R$199,00

TOTAL: R$829,00

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

MAPA DE COTAÇÃO Nº 392

PRODUTO: 90483138 - ADRENALINA 1MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,05	200	R$210,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	hypofarma	R$1,08	200	R$215,80		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hypofarma	R$1,10	200	R$220,00		
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	ADREN INJ 1MG/ML AMP.1ML IV/IM/SC HIPOLABOR FARMACEUTICA CX100UN	R$1,39	200	R$278,32		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA	R$1,43	200	R$286,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EPINEFRINA (ADREN) 1MG/ML 01ML (S) CX/C/100 AMP -HIPOLABOR	R$1,47	200	R$293,52		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	hypopharma	R$1,59	200	R$318,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HIPOLABOR	R$1,60	200	R$320,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	ADRENALINA/EPINEFRINA 1MG/ML 100X1ML (ADREN)- HIPOLABOR	R$2,42	200	R$484,32		

PRODUTO: 90065212 - AGUA DESTILADA 250ML - QTD: 120 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$4,20	120	R$504,00	X	CAIXA COM 50 UNIDADES
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	fresenius	R$4,49	120	R$538,80		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	fresenius	R$4,50	120	R$540,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AGUA DESTILADA 250ML (FRASCO) COD-200102 CX/C/30 UN- B BRAUN	R$4,95	120	R$594,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	FRESENIUS	R$5,32	120	R$638,45		

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	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TAMPA P/CONECTOR MACHO/FEMEA COD-592559.. CART/C/200 UN - EMBRAMED	R$0,31	1000	R$309,10		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	+CONECTOR MACHO/FEMEA VEDCAP C/200-CREMER	R$0,39	1000	R$394,00		

23/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:45:39
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 23/02/2024
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 4.148,14
****** 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 4.03A.B10.B4F.04C.F16

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001831941 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. 001831941
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0267 7291 7800 0491 5500 1001 8319 4118 6511 7540

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	135240389765027 22/02/2024 19:55:27

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		22/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	22/02/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	1436626522	SP		19:55:26

FATURA

001 22/02/2024 4.148,14								

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
4.052,88	576,88	0,00	0,00	4.148,14

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	4.148,14

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
26	VOLUME(S)		0,74306	187,787	187,787

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
030852	ATADURA DE CREPE 13F 15 CMX1,8M (AMED) L: B37 -9 Q: 240,0000 F: 30/09/23 V: 30/09/2028	30059090	000	5102	PC	240,0000	0,7604	182,50	182,50	32,85	0,00	18,00%	0,00%
026493	ATADURA GESSADA 10CMX3M (CREMER) L: 080262342 Q: 60,0000 F: 30 /10/23 V: 30/10/2026 *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	60,0000	1,5876	95,26	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
030850	ATADURA DE CREPE 13F 10 CMX1,8M (AMED) L: C04 -9 Q: 240,0000 F: 30/01/24 V: 30/01/2029	30059090	000	5102	PC	240,0000	0,5151	123,62	123,62	22,25	0,00	18,00%	0,00%
032848	PAPEL LENCOL 70CM X 50M	48030090	000	5102	RO	84,0000	8,3000	697,20	697,20	125,50	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	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135240389765027 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 23/02/2024 Pedido: 2745250 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2745250 *** 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: 04/05/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

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. 001831941
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0267 7291 7800 0491 5500 1001 8319 4118 6511 7540

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	135240389765027 22/02/2024 19:55:27

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
	BRANCO (AMIL DESCARTAVE) L: PLBCORC200-79 Q: 84,0000 F: 30/01 /24 V: 30/01/2029												
031168	ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI (VIC PHARMA) L: M36546 Q: 240,0000 F: 10/01/ 24 V: 09/01/2027	30039099	000	5102	PC	240,0000	1,4800	355,20	355,20	63,94	0,00	18,00%	0,00%
021145	GLICOSE 5% 500ML S. FEC HADO (FRESENIUS KABI) L: 74SL5085 Q: 15 0,0000 F: 09/11/23 V: 0 9/10/2025, nFCI: A56371 71-97 AE-4A1A-BB7C-BC236B2730 D7	30049099	500	5102	FR	150,0000	5,6000	840,00	840,00	100,80	0,00	12,00%	0,00%
019976	FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM (HIPOLABOR) L: AU-004/23 Q: 100,0000 F: 24/03/23 V : 28/02/2025, nFCI: 2D8 35A76 -6D84-4AC8-A8FF-FC4F560 96880	30049099	500	5102	AP	100,0000	1,5036	150,36	150,36	27,06	0,00	18,00%	0,00%
026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ ML (HIPOLABOR) (ITEM G ENERICO) L: BD-065/23 Q : 200,0000 F: 10/0 9/23 V: 31/08/2025	30049099	000	5102	AP	200,0000	3,8000	760,00	760,00	91,20	0,00	12,00%	0,00%
033684	OMEPRAZOL 40MG F-A (BLA U) (ITEM GENERICO) L: 23110555 Q: 160,00 00 F: 06/09/23 V: 30/09 /2025	30049069	000	5102	FA	160,0000	5,9000	944,00	944,00	113,28	0,00	12,00%	0,00%

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

23/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:46:30
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 23/02/2024
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 1.350,00
****** 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 0.963.3F8.000.430.F87

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000775863 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Rioclarense

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA, 140
DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL Cep:3
BETIM/MG
Fone: 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000775863
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 0267 7291 7800 0220 5500 1000 7758 6312 0009 1844

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 DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	131245829408126 22/02/2024 19:01:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
0629965800021	813016120116	67.729.178/0002-20

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	22/02/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	22/02/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		19:01:23

FATURA

001 22/02/2024 1.350,00								

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
1.350,00	162,00	0,00	0,00	1.350,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RIOCLARENSE PROPRIO BETIM	0-REMETENTE				67.729.178/0002-20

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PAULO COSTA 140	BETIM	MG	0629965800021

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME(S)		0,00125	0,505	0,505

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
010771	FENTANILA, CITRATO 78,5 MCG E DROPERIDOL (CRISTALIA) L: 23090017 Q: 100,0000 F: 01/09/23 V: 01/09/2026 *** Portari a 344/98 A1	30049064	000	6108	AP	100,0000	13,5000	1.350,00	1.350,00	162,00	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
| EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 81,00 | Protocolo: 131245829408126 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 23/02/2024 Pedido: 2745208 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2745208 *** 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: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 Validade: 09/10/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

```
23/02/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:21:01
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                  23/02/2024
NR. DOCUMENTO                 550.198.000.026.298
VALOR TOTAL                              1.647,54
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCIA DE PAULI
AGENCIA: 0198-8          CONTA:          26.298-6
NR. DOCUMENTO                 550.198.000.023.680
================================================
NR.AUTENTICACAO             3.F99.F7A.6BA.EE6.F1B
```

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 47 1 1-DEPARTAMENTO PESSOAL

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 033006460000010122866

000305930-MARCIA DE PAULI

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00026176	00114	Ficha	305930

Período de Aquisição

DE 24 DE OUTUBRO DE 2022 A 23 DE OUTUBRO DE 2023

Período de Gozo das Férias

DE 11 DE MARCO DE 2024 A 18 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	2.742,77	

ADMISSÃO
24/10/2018

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	23,91
0178-GRATIFICACAO	0,00	1.861,26
0252-AD. NOTURNO 40%	14,12	7,20
7001-SALDO BANCO HORAS 50%	61,73	118,06
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	316,97
	TOTAL ===>	2.327,40

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	8,00	1.352,05	0090 I.N.S.S.	7,82	141,06
9902 1/3 DE FERIAS	2,67	450,68	0141 CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA		14,13
TOTAL DE VENCIMENTOS		1.802,73	TOTAL DE DESCONTOS		155,19

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 1.647,54

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: UM MIL E SEISCENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS ********** ********** *****

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: UM MIL E SEISCENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS ********** ********** *****

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

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000305930-MARCIA DE PAULI
CPF: 180.886.878-10

ASSINATURA DO EMPREGADO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Funcionário: 000305930-MARCIA DE PAULI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 24/10/2022 A 01/09/2023

SALÁRIO ATUAL: 2.742,77
HORAS CAD.FUNC: 200,00
VALOR DA HORA: 13,71

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2023	0,00		273,63(EM VALOR)
		08/2023	0,00		13,29(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**286,92** (RESULTADO)
		R$ 286,92 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**23,91**
178	**GRATIFICACAO**				
		10/2022	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		11/2022	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		12/2022	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		01/2023	0,00		1.000,08(EM VALOR)
		02/2023	0,00		1.333,44(EM VALOR)
		03/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		04/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		05/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		06/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		07/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		08/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		09/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**22.335,12** (RESULTADO)
		R$ 22.335,12 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**1.861,26**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		08/2023	14,12		86,41(EM HORAS)
		TOTAL===>	**14,12x0,40**	**5,65 Horas**	**86,41** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(5,65) x o valor da hora(R$ 15,30) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**7,20**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	61,73		1.368,16(EM HORAS)
		TOTAL===>	**61,73x1,50**	**92,60 Horas**	**1416,70** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(92,60) x o valor da hora(R$ 15,30) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**118,06**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 47 1 1-DEPARTAMENTO PESSOAL

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 033006460000010122866

000305930-MARCIA DE PAULI

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00026176	00114	Ficha	305930

Periodo de Aquisição

DE 24 DE OUTUBRO DE 2022 A 23 DE OUTUBRO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 11 DE MARCO DE 2024 A 18 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas

Salário Base: **2.742,77**

ADMISSÃO 24/10/2018

Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	23,91
0178-GRATIFICACAO	0,00	1.861,26
0252-AD. NOTURNO 40%	14,12	7,20
7001-SALDO BANCO HORAS 50%	61,73	118,06
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	316,97
	TOTAL ===>	2.327,40

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	8,00	1.352,05	0090 I.N.S.S.	7,82	141,06
9902 1/3 DE FERIAS	2,67	450,68	0141 CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA		14,13
TOTAL DE VENCIMENTOS		1.802,73	TOTAL DE DESCONTOS		155,19

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **1.647,54**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: UM MIL E SEISCENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS ********** ********** *****

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: UM MIL E SEISCENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS ********** ********** *****

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

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000305930-MARCIA DE PAULI
CPF: 180.886.878-10

ASSINATURA DO EMPREGADO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Funcionário: 000305930-MARCIA DE PAULI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 24/10/2022 A 01/09/2023

SALÁRIO ATUAL: 2.742,77
HORAS CAD.FUNC: 200,00
VALOR DA HORA: 13,71

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2023	0,00		273,63(EM VALOR)
		08/2023	0,00		13,29(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**286,92** (RESULTADO)
		R$ 286,92 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**23,91**
178	**GRATIFICACAO**				
		10/2022	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		11/2022	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		12/2022	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		01/2023	0,00		1.000,08(EM VALOR)
		02/2023	0,00		1.333,44(EM VALOR)
		03/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		04/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		05/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		06/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		07/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		08/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		09/2023	0,00		2.000,16(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**22.335,12** (RESULTADO)
		R$ 22.335,12 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**1.861,26**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		08/2023	14,12		86,41(EM HORAS)
		TOTAL===>	**14,12x0,40**	**5,65 Horas**	**86,41** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(5,65) x o valor da hora(R$ 15,30) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**7,20**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	61,73		1.368,16(EM HORAS)
		TOTAL===>	**61,73x1,50**	**92,60 Horas**	**1416,70** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(92,60) x o valor da hora(R$ 15,30) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**118,06**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:29
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 2.456,54
****** 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 7.D2C.7BB.712.FEF.0DC

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001833633 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. 001833633
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0267 7291 7800 0491 5500 1001 8336 3317 2119 7504

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	135240423510514 27/02/2024 20:39:38

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	27/02/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	27/02/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	14366265222	SP		20:39:37

FATURA

001 27/02/2024 2.456,54								

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
2.456,54	432,77	0,00	0,00	2.456,54

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	2.456,54

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
4	VOLUME(S)		0.23057	30,358	30,358

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
031200	TUBO EDTA K2 4ML ROXO (BD/BECTON) L: 3243794 Q: 1.000,0000 F: 01 /12/23 V: 30/12/2024	90183999	300	5102	PC	1.000,0000	0,4023	402,30	402,30	72,41	0,00	18,00%	0,00%
031859	DOSADOR ORAL 20ML (DESC ARPACK) L: 2DOUAA005D Q: 120,0000 F: 30 /09/23 V: 30/09/2028	90183119	200	5102	PC	120,0000	0,4899	58,79	58,79	7,05	0,00	12,00%	0,00%
031588	MASCARA CIR.TRIPLA C/EL ASTICO (DESCARPACK) L : 2MAMAA0008 Q: 5.00 0,0000 F: 30/05/23 V: 3 0/05/2025	63079010	200	5102	PC	5.000,0000	0,0785	392,50	392,50	70,65	0,00	18,00%	0,00%
034930	DOSADOR ORAL 10ML (MEDI X) L: HYOS10-230710 Q : 320,0000 F: 30/0 7/23 V: 30/06/2028	90183119	200	5102	PC	320,0000	0,3062	97,98	97,98	11,76	0,00	12,00%	0,00%
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL	90192010	500	5102	PC	100,0000	3,7500	375,00	375,00	67,50	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	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135240423510514 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 28/02/2024 Pedido: 2750657 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2750657 *** 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: 04/05/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)	

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. 001833633
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0267 7291 7800 0491 5500 1001 8336 3317 2119 7504

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	135240423510514 27/02/2024 20:39:38

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
	ADULTO (BE CARE) L: 2 31002 Q: 100,0000 F: 30/10/23 V: 30/10/20 28												
032966	REMIFENTANILA 2MG, CLOR IDRATO (UNIAO QUIMICA) L: 2322412 Q: 2 0,0000 F: 12/05/23 V: 3 1/05/2025 *** Portaria 344/9 8 A1	30042099	000	5102	FA	20,0000	14,8900	297,80	297,80	53,60	0,00	18,00%	0,00%
029488	METARAMINOL 10MG/ML, HE MITARTARATO (CRISTALIA) L: 23120573 Q: 50,0000 F: 19/12/23 V: 19/12/2025	30049099	000	5102	AP	50,0000	14,8212	741,06	741,06	133,40	0,00	18,00%	0,00%
027261	ATROPINA 0,25MG, SULFAT O (FARMACE) L: AT23H0 56 Q: 100,0000 F: 14/10/23 V: 31/08/2025	30039099	000	5102	AP	100,0000	0,9111	91,11	91,11	16,40	0,00	18,00%	0,00%

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF 1833633	Doxador oral 20ml, cotado 100 unidades, ven-
	dido pacote com 120 unidades.
Reclarinse	
	Falta ao faturar o item Meropenem 1G.
	Valor total cotado - 4.702,14.
	Valor total da nota - 2.456,54.

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 405 - 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 - 27-02-2024 10:31:49

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90398335 - ARAMIN 10 MG/ML SOL INJ			AMP	50	R$14,82	R$741,06
90503678 - ATROPINA 0,25 MG/M EV			AMP	100	R$0,91	R$91,11
78211328 - DOSADOR ORAL 10ML C/80 UNIDADES		04 PACOTES	PC	4	R$24,50	R$97,98
78211328 - DOSADOR ORAL 20ML			UN	100	R$0,49	R$48,99
78256410 - FILTRO BACTERIANO			UN	100	R$3,75	R$375,00
70905002 - MASCARA DESCARTAVEL COM ELASTICO			CX	100	R$3,93	R$392,50
90008596 - MEROPENEM 1 G PO			FA	150	R$15,04	R$2.255,40
90302613 - REMIFENTANILA 2MG		CRISTÁLIA	FA	20	R$14,89	R$297,80
70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO			UN	1000	R$0,40	R$402,30

TOTAL: R$4.702,14

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 405

PRODUTO: 90398335 - ARAMIN 10 MG/ML SOL INJ - QTD: 50 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$14,82	50	R$741,06	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$17,42	50	R$871,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia	R$17,81	50	R$890,74		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BITARTARO DE METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML 1ML (S) CX/C/25 AMP - CRISTALIA	R$18,84	50	R$941,90		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/25	R$21,12	50	R$1.055,93		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$21,91	50	R$1.095,50		

PRODUTO: 90503678 - ATROPINA 0,25 MG/M EV - QTD: 100 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,71	100	R$71,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmace cx 100	R$0,91	100	R$91,11	X	A EMPRESA GANHADORA ESTÁ COM O VENCIMENTO MUITO PRÓXIMO
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ATROPINA (ATROFARMA) 0,25MG AMPOLA VIDRO 01ML(S) CX/C/100 AMP - farmace	R$0,91	100	R$91,16		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,96	100	R$96,00		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	FARMACE	R$0,96	100	R$96,41		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/100	R$1,04	100	R$104,18		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	ATROAFRMA-FARMACE	R$1,05	100	R$105,00		

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 10ML C/80 UNIDADES - QTD: 4 - UND: PC - OBS: 04 PACOTES

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medix cx 80	R$24,50	4	R$97,98	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	o pacote com 80	R$40,80	4	R$163,20		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/80	R$42,20	4	R$168,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INJEX PCT COM 100UN.	R$60,00	4	R$240,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DOSADOR ORAL 10ML COD-10021 - EMB. INDIVIDUAL CX/C/200 UN -SR	R$95,20	4	R$380,80		

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 20ML - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	descarpack	R$0,49	100	R$48,99	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,71	100	R$71,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DOSADOR ORAL 20ML COD-20020 - EMB. INDIVIDUAL CX/C/200 UN -SR	R$0,71	100	R$71,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JOAO MED	R$0,76	100	R$76,00		

PRODUTO: 78256410 - FILTRO BACTERIANO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care cx 10	R$3,75	100	R$375,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FILTRO BACTERIOSTATICO HMEF 48 HORAS C/TRAQUEIA ADULTO COD-14063 PCT/C/50 UN - SEVEN CARE	R$4,13	100	R$413,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MLA SUPRIMENTOS	R$4,80	100	R$480,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	UND	R$5,39	100	R$539,23		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	SEVEN CARE	R$5,46	100	R$546,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/1	R$8,08	100	R$808,00		

PRODUTO: 70905002 - MASCARA DESCARTAVEL COM ELASTICO - QTD: 100 - UND: CX

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	GLOMED	R$0,09	100	R$9,25		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	descarpack cx 100	R$3,93	100	R$392,50	X	A EMPRESA GANHADORA COTOU UNITÁRIO E NÃO POR PACOTE
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MASCARA DESC TRIPLA C/ELASTICO C/CLIPES BRANCA COD-6500 PCT.C/50UN - MEDIX	R$4,29	100	R$429,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INJEX	R$4,48	100	R$448,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Medix	R$4,96	100	R$496,00		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	DESCARPACK	R$5,92	100	R$592,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	a caixa com 50	R$6,51	100	R$651,20		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/50	R$8,76	100	R$876,00		

PRODUTO: 90008596 - MEROPENEM 1 G PO - QTD: 150 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biochimico cx 25	R$15,04	150	R$2.255,40	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOCHIMICO	R$17,28	150	R$2.591,67		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$17,82	150	R$2.673,00		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	BLAU	R$18,15	150	R$2.722,26		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOCHIMICO	R$18,50	150	R$2.775,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/25	R$19,78	150	R$2.967,15		

PRODUTO: 90302613 - REMIFENTANILA 2MG - QTD: 20 - UND: FA - OBS: CRISTÁLIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	uniao quimica	R$14,89	20	R$297,80	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	eurofarma val 07/24	R$15,49	20	R$309,80		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	CRISTALIA	R$17,31	20	R$346,24		

PRODUTO: 90302613 - REMIFENTANILA 2MG - QTD: 20 - UND: FA - OBS: CRISTÁLIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	REMIFENTANILA CLOR. (REMIFAS) 2MG PO LIOF LISTA A1 (S) CX/C/05 F/A- CRISTALIA	R$18,37	20	R$367,36		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/5	R$19,21	20	R$384,20		

PRODUTO: 70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx 100	R$0,40	1000	R$402,30	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/100	R$0,40	1000	R$402,70		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRALPLAST	R$0,48	1000	R$476,10		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	LABOR IMPORT DE VIDRO	R$0,53	1000	R$530,00		

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:54:37
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 552.755.000.121.550
VALOR TOTAL 3.810,87
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 8.9E1.1AE.4B0.36C.57B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 Jardim Rosicler
CEP: 86072 000 Londrina PR
Fone: (43) 3373 3400

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.402.921
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4029 2117 9052 4486

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 FORA DO ESTADO		141240059492086 27/02/2024 15:31:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/idEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	27/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BARIRI	(14)3662-6522	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	27/02/24	R$ 3.810,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.810,87	321,66	0,00	0,00	1.101,32	3.810,87
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.810,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
14			132,000		132,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24464	AGULHA RAQUI ANEST 25G 3 1/2 DESC C-408379-PONTA QUINCKE CX/C/25 UN BD cProdANVISA=0010033430144 PMC=0,00 Lote=3114248 Qtd=2 Fab=16/05/2023 Val=30/04/2028 Cod Barras (cEan): 37891463005640	90183219	800	6108	CX	2	292,800000	585,60	585,60	23,42	4	174,74
16014	BUPIVACAINA (NEOCAINA) 0.5% PESADA 4ML ESTERIL(S) CX/C/40 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029800770025 PMC=0,00 Lote=23081034 Qtd=2 Fab=28/08/2023 Val=28/08/2025 Cod Barras (cEan): 7896676405255	30049061	500	6108	CX	2	317,980000	635,96	635,96	76,32	12	204,08
23779	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510096 PMC=0,00 Lote=SRI349/23 SS Qtd=60 Fab=30/09/2023 Val=30/09/2028 Cod Barras (cEan): 7898947170022	40151200	200	6108	CART	60	18,500000	1.110,00	1.110,00	44,40	4	333,00
22023	SORO FISIOLOGICO 250ML (FRASCO) COD-1510012 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004100980099 PMC=0,00 Lote=74SI4222 Qtd=336 Fab=23/09/2023 Val=23/08/2025 Cod Barras (cEan): 7897947706484	30049099	500	6108	UN	336	4,402708	1.479,31	1.479,31	177,52	12	389,50

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 364,30. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$364,30. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 905843 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: ANGELUZ Conf: ANDREAUGUSTO PEDIDO N°40891 - DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 1.101,32 (28,90%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23779, 24464) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(16014, 22023) -	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:27/02/2024,Valor Total: R$3.810,87, Destinatario: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.402.921 SÉRIE: 1

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF - 402921	Diferença de valores no item SF 250 ml
Londrina	Foi cotado 300 unidades, mas pela quantia
	de cada caixa foi faturado 336.
	Valor cotado total - 3.652,37
	Valor total da nota - 3.810,87.

Giovana T. Viccari
Auxiliar de Farmácia
34388284-X

PEDIDO Nº 405 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92

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 - 27-02-2024 10:31:49

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70015600 - AGULHA DE RAQUI 25			UN	50	R$11,71	R$585,60
78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P		6000 UNIDADES	CX	60	R$18,50	R$1.110,00
90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML		CRISTÁLIA	AMP	80	R$7,95	R$635,96
90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML			BOLS	300	R$4,40	R$1.320,81
			TOTAL: R$3.652,37			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 405

PRODUTO: 70015600 - AGULHA DE RAQUI 25 - QTD: 50 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	KDL	R$2,61	50	R$130,36		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	PROCARE	R$3,47	50	R$173,28		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/25	R$3,71	50	R$185,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	LABOR IMPORT	R$4,45	50	R$222,50		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$5,75	50	R$287,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AGULHA RAQUI ANEST 25G 3 1/2 DESC C-408379-PONTA QUINCKE CX/C/25 UN-BD	R$11,71	50	R$585,60	X	ÚNICA EMPRESA A COTAR A MARCA EXIGIDA PELO ANESTESISTA

PRODUTO: 78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P - QTD: 60 - UND: CX - OBS: 6000 UNIDADES

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	TOP QUALITY MEDIX	R$0,24	60	R$14,15		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medix cx 100	R$0,24	60	R$14,22		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO CX/C/10CART C/100 UN- MEDIX	R$18,50	60	R$1.110,00	X	AS EMPRESAS A CIMA COTARAM VALOR UNITÁRIO E NÃO DA CAIXA. O QUE ACABA SAINDO MAIS CARO
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	LUVA PROC LATEX C/PO TAM P INJEX CX100UN	R$19,08	60	R$1.144,91		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	a caixa com 100	R$19,46	60	R$1.167,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$20,00	60	R$1.200,00		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	DESCARPACK	R$22,38	60	R$1.343,06		

PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 80 - UND: AMP - OBS: CRISTÁLIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$4,08	80	R$326,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BUPIVACAINA (NEOCAINA) 0.5% PESADA 4ML ESTERIL(S) CX/C/40 AMP-CRISTALIA	R$7,95	80	R$635,96	X	A EMPRESA GANHADORA NÃO COTOU A MARCA EXIGIDA PELO ANESTESISTA
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/40	R$9,06	80	R$724,50		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/40	R$9,32	80	R$745,60		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	CRISTALIA	R$9,70	80	R$775,96		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$10,78	80	R$862,14		

PRODUTO: 90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML - QTD: 300 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 250ML (FRASCO) COD-1510012 CX/C/48 UN- FRESENIUS	R$4,40	300	R$1.320,81	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HALES ISTAR VAL. 11/2024	R$4,44	300	R$1.332,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	eurofarma	R$4,79	300	R$1.437,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/48	R$5,44	300	R$1.632,00		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	HALEXISTAR	R$5,59	300	R$1.676,58		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	EQUIPLEX	R$5,85	300	R$1.755,75		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$6,00	300	R$1.800,00		

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:55:19
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.024.000.077.804
VALOR TOTAL 1.423,01

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

==========

NR.AUTENTICACAO 2.3E1.EF9.B3B.4B4.093

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.423,01	NF-e 000239575 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 3061 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.239.575
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3124 0209 1827 2500 0112 5500 1000 2395 7519 8609 3160

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	DS	131245838019764 - 28/02/2024 10:58:51

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
3061 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	28/02/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	28/02/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP		00:00:00

FATURA

Número: 239575 Valor Original: 1.423,01 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.423,01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.423,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.423,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	26,270	26,270

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
197368	AG. DESC 30 X 08 CX C/100 - SR	90183219	0 41	6922	CX	60,0000	5,7373300	344,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
197336	AG. DESC 40 X 12 CX C/100 - SR	90183910	0 41	6922	CX	60,0000	6,6615000	399,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150606	CATGUT SIMP. 2-0 C AG 4,0CM CIR. 1/2 TECHNOFIO	30061090	0 41	6922	CX	2,0000	89,9400000	179,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
188449	LUVA CIRURGICA EST. 6,5 - LIFE PLUS - LEMGRUBER	40151900	0 41	6922	PR	200,0000	1,1637000	232,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
203856	SCALP N. 21 SAFER	90183929	0 41	6922	UN	1.000,0000	0,1975000	197,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
203797	SCALP N. 23 MEDIX	90183929	0 41	6922	UN	400,0000	0,1724000	68,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CANCELADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 28/02/2024, Valor: 1.423,01 BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂº DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 1235 - Usuario: HA YRINI DAV: 1241374 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL.	

DAV - 1241374

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF. 239575	Diferença de 0,07 a menos em razão
	do número de casas decimais adotado
Ativa	pela empresa.
	Valor cotado - 1.423,08
	Valor da nota - 1.423,01.

PEDIDO Nº 405 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12

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 - 27-02-2024 10:31:49

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70014353 - AGULHA 30X08			UN	6000	R$0,06	R$344,40
70014370 - AGULHA 40X12			UN	6000	R$0,07	R$399,60
70243913 - CATGUT SIMPLES 2 AG 4 - 1/2 CIRC.		02 CAIXAS	UN	48	R$3,75	R$179,88
78207991 - LUVA ESTERIL 6,5			PAR	200	R$1,16	R$232,74
78212189 - SCALP 21			UN	1000	R$0,20	R$197,50
78212189 - SCALP 23			UN	400	R$0,17	R$68,96
			TOTAL: R$1.423,08			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 405

PRODUTO: 70014353 - AGULHA 30X08 - QTD: 6000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,06	6000	R$344,40	X	-
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	DESCARPACK	R$0,06	6000	R$359,40		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/100	R$0,07	6000	R$402,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INJEX OU SR 0,064	R$0,07	6000	R$432,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,08	6000	R$488,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AGULHA DESC 30X08 COD.300078 CART/C/100 UN- BD	R$0,12	6000	R$716,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx 100	R$0,14	6000	R$816,00		

PRODUTO: 70014370 - AGULHA 40X12 - QTD: 6000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,07	6000	R$399,60	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AGULHA DESC 40X12 COD-0353601 CART/C/100 UN -DESCARPACK	R$0,07	6000	R$411,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/100	R$0,07	6000	R$430,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,08	6000	R$468,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,09	6000	R$561,00		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	DESCARPACK	R$0,16	6000	R$961,80		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx 100	R$0,20	6000	R$1.188,00		

PRODUTO: 70243913 - CATGUT SIMPLES 2 AG 4 - 1/2 CIRC. - QTD: 48 - UND: UN - OBS: 02 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	TECHNOFIO	R$3,75	48	R$179,88	X	-
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	SHALON	R$4,30	48	R$206,32		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/24	R$4,42	48	R$212,03		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/24	R$6,16	48	R$295,68		
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	atramat	R$8,12	48	R$389,76		

PRODUTO: 78207991 - LUVA ESTERIL 6,5 - QTD: 200 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	LEMGRUBER	R$1,16	200	R$232,74	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	sao roque cx 200	R$1,19	200	R$238,14		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	LEMGRUBER O PAR	R$1,20	200	R$240,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/50	R$1,33	200	R$266,34		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.6,5 - SENSITEX PCT/C/20 PARES- MUCAMBO	R$1,49	200	R$298,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$1,52	200	R$303,40		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	MAXITEX	R$1,82	200	R$364,44		

PRODUTO: 78212189 - SCALP 21 - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	multilaser	R$0,16	1000	R$160,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	SAFER	R$0,20	1000	R$197,50	X	A EMPRESA GANHADORA NÃO ATINGIU O VALOR MÍNIMO
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	DESCARPACK	R$0,20	1000	R$197,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SCALP 21G PVC LUER LOCK COD-6390 CART C/100 UN- MEDIX	R$0,21	1000	R$206,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/100	R$0,21	1000	R$210,40		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,30	1000	R$303,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx 200	R$1,76	1000	R$1.760,00		

PRODUTO: 78212189 - SCALP 23 - QTD: 400 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	multilaser	R$0,16	400	R$64,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$0,17	400	R$68,96	X	EMPRESA GANHADORA NÃO ATINGIU O VALOR MÍNIMO
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	SCALP DE INFUSÃO N.23 INJEX CX100UN	R$0,19	400	R$76,00		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	DESCARPACK	R$0,20	400	R$79,04		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SCALP 23G PVC LUER LOCK COD-6401 CART C/100 UN- MEDIX	R$0,21	400	R$82,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$0,21	400	R$84,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/100	R$0,21	400	R$84,92		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,30	400	R$121,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd cx 200	R$1,76	400	R$704,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.50
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202402281855487727131 96
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: 521,54
DATA: 28/02/2024 - 15:56:15

PAGO PARA: Monte Cristo Distribuidora Hospitala
CNPJ: 37.918.420/0001-61
CHAVE PIX: +5511957855318
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1895 - CONTA: 00000000000002034425
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2024 - 15:56:15

==========

DOCUMENTO: 022801
AUTENTICACAO SISBB: F.EB3.13E.03D.093.691

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE **MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 2446 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MONTECRISTO

Identificação do Emitente
MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICA(
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070
Telefone: (11) 2737-6425
Fax:
E-mail: nfe@montecristrodistribuidora.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 2446
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0237 9184 2000 0161 5500 1000 0024 4611 1118 1602

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		135240421660384	27/02/2024 16:12:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	
129376037116		37918420000161	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	27/02/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV ANTONIO J DE CARVALHO	409	CENTRO	17250000	27/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BARIRI	0000000	SP		16:12

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	28/02/24	521,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	521,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	521,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente(CIF)			SP	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	2,60	2,60

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		44690238000161	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
AV ANTONIO J DE CARVALHO 409	CENTRO		17250000
MUNICÍPIO	**UF**		**FONE / FAX**
BARIRI	SP		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
1149	FIO BIOGUT S 0 AG 1/2 5CM BIOLINE N LT. 2021004330 DATA FAB.: 28/07/2021 DATA VAL.: 28/07/2026 Cód. Registro Médico: Marca: BIOLINE	30061090	040	5102	UN	48	2,95	141,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2108	BECA INJ 1MG/ML AMP. 5ML IV N LT. 0000170120 DATA FAB.: 10/11/2023 DATA VAL.: 31/03/2025 Cód. Registro Médico: Marca: HALEXISTAR Princípio Ativo: TARTARATO DE METOPROLOL	30049039	040	5102	UN	20	15,4969	309,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
618	MASCARA N95 PFF-2 (RESPIRADOR) N LT. T25117 DATA FAB.: 25/03/2021 DATA VAL.: 30/07/2024 Cód. Registro Médico: Marca: VENKURI	63079010	040	5102	UN	200	0,35	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 40890 FORMA DE PAGAMENTO : BOLETO BANCARIO BANCO DO BRASIL PRAZO : A VISTA VALOR TOTAL DOS PRODUTOS : 521,54 PEDIDO CLIENTE/ORDEM DE COMPRA Nº CONTRATO DE GESTAO/ID Nº	

PEDIDO Nº 405 - MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61

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 - 27-02-2024 10:31:49

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM		02 CAIXAS	UN	48	R$2,95	R$141,60
78244455 - MASCARA N95		DESCARPACK	UN	200	R$0,35	R$70,00
90016238 - SELOKEN 5MG INJ			AMP	20	R$15,50	R$309,94

TOTAL: R$521,54

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 405

PRODUTO: 70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 48 - UND: UN - OBS: 02 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	FIO BIOGUT S 0 AG 1/2 5CM BIOLINE CX24UN	R$2,95	48	R$141,60	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/24	R$5,26	48	R$252,38		
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	atramat	R$10,37	48	R$497,76		

PRODUTO: 78244455 - MASCARA N95 - QTD: 200 - UND: UN - OBS: DESCARPACK

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	MASCARA N95 PFF-2 (RESPIRADOR) UN VENKURI	R$0,35	200	R$70,00	X	-
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	UND	R$1,19	200	R$238,52		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/20	R$2,17	200	R$434,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	VIBRA	R$4,38	200	R$876,28		

PRODUTO: 90016238 - SELOKEN 5MG INJ - QTD: 20 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	BECA INJ 1MG/ML AMP. 5ML IV CX5UN HALEXISTAR	R$15,50	20	R$309,94	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$18,07	20	R$361,49		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	METOPROLOL TARTARATO (BETACRIS) 1MG/ML 5ML (S) CX/C/10 AMP -CRISTALIA	R$18,74	20	R$374,88		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	cristalia	R$20,21	20	R$404,10		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/5	R$20,30	20	R$406,00		

NOSSA SANTA CASA BARIRI

FERIAS MARÇO /2024		
FEVEREIRO/2024	**LIQUIDO**	**DATA PAGTO**
ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	**R$ 2.763,57**	
ANA PAULA SPIGOLON	**R$ 2.120,57**	
CAROLINA MOSCONI	**R$ 2.088,63**	
CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	**R$ 2.844,61**	
DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	**R$ 3.277,42**	
ELISABETE AP. AQUILANTE MAIA	**R$ 1.402,25**	
ELISABETE AP. AQUILANTE MAIA (ABONO 5 DIAS)	**R$ 758,83**	
GABRIEL APARECIDO MOURA	**R$ 2.829,19**	
LARISSA CAROLINE BARBOSA	**R$ 3.113,43**	
MARCIA DE PAULI	**R$ 1.647,54**	
MARINALVA FERREIRA COLOMBO	**R$ 2.788,14**	
SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	**R$ 4.708,94**	
TOTAL	**R$ 30.343,12**	**23/02/2024**

NOSSA SANTA CASA BARIRI

MUNICÍPIO DE BARIRI

MARÇO/2024

NOME	SETOR	PERIODO AQUISITIVO	INCIO DO DESCANSO
CLAUDIA DA SILVA S. GABIA (15 DIAS)	RADIOLOGIA	01/04/2022 A 31/03/2023	15/03/2024 A 29/03/2024
ELISABETE AP. AQUILANTE MAIA 10 dias ferias Compra 5 dias	FARMACIA	04/04/2022 A 03/04/2023	06/03/2024 A 15/03/2024
GABRIEL AP. DE MOURA	PRONTO SOCORRO	09/04/2022 A 08/04/2023	04/03/2024 A 02/04/2024
LARISSA CAROLINE BARBOSA	INTERNAÇÃO	26/04/2022 A 25/04/2023	04/03/2024 A 02/04/2024
MARINALVA FERREIRA COLOMBO	INTERNAÇÃO	03/05/2022 A 02/05/2023	04/03/2024 A 02/04/2024
SILMARA C. DO PRADO CAVIQUIOLI	MATERNIDADE	11/05/2022 A 10/05/2023	04/03/2024 A 02/04/2024
ANA PAULA SPIGOLON (23 DIAS)	LIMPEZA	01/06/2022 A 31/05/2023	04/03/2024 A 26/03/2024
CAROLINA MOSCONI (15 DIAS)	FARMACIA	08/06/2022 A 07/06/2023	18/03/2024 A 01/04/2024
ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	RECEPÇÃO	01/07/2022 A 30/06/2023	25/03/2024 A 23/04/2024
DAIANE MARIA GALLIS	PRONTO SOCORRO	01/07/2022 A 30/06/2023	12/03/2024 A 10/04/2024
MARCIA DE PAULI (8 DIAS)	DEPTO PESSOAL	24/10/2022 A 23/10/2023	11/03/2024 A 18/03/2024

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:58:47
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.239
VALOR TOTAL 2.763,57
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALINE ROBERTA DE CAMPOS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.239-0
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO A.B02.573.B6A.AEE.044

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	0087827/298	000305663

Centro de Custos

RECEPÇÃO
1 43 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 01 DE JULHO DE 2022 A 30 DE JUNHO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 25 DE MARCO DE 2024 A 23 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 23 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS

.....

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	0087827/298	000305663

Centro de Custos

RECEPÇÃO
1 43 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 01 DE JULHO DE 2022 A 30 DE JUNHO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 25 DE MARCO DE 2024 A 23 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 23 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 43 1 1-RECEPÇÃO

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 03300646000071002410 5

000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00087827	2980	Ficha	305663

Periodo de Aquisição

DE 01 DE JULHO DE 2022 A 30 DE JUNHO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 25 DE MARCO DE 2024 A 23 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	1.878,92	

ADMISSÃO
01/07/2014

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	6,94
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
7004-HORAS EXTRAS 100%	17,48	36,50
TOTAL ===>		419,22

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	2.298,14	0090 I.N.S.S.	8,70	266,52
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	766,05	7034 CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70	16,09
			9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50	18,01
TOTAL DE VENCIMENTOS		**3.064,19**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**300,62**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **2.763,57**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E SETECENTOS E SESSENTA E TRES REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS ********** *** a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

ASSINATURA DO EMPREGADO — ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E SETECENTOS E SESSENTA E TRES REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS ********** *** que me e paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei o meu "CIENTE".

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS
CPF: 383.973.018-01

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/07/2022 A 01/06/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		19,97(EM VALOR)
		09/2022	0,00		63,28(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**83,25** (RESULTADO)
		R$	83,25 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**6,94**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	4,38		79,87(EM HORAS)
		09/2022	13,10		253,12(EM HORAS)
		TOTAL===>	**17,48&2,00**	**34,96 Horas**	**438,05** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(34,96) x o valor da hora(R$	12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**36,50**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 43 1 1-RECEPÇÃO

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 033006460000710024105

000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00087827	2980	Ficha	305663

Periodo de Aquisição

DE 01 DE JULHO DE 2022 A 30 DE JUNHO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 25 DE MARCO DE 2024 A 23 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	1.878,92	

ADMISSÃO
01/07/2014

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	6,94
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
7004-HORAS EXTRAS 100%	17,48	36,50
TOTAL ===>		419,22

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	2.298,14	0090 I.N.S.S.	8,70	266,52
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	766,05	7034 CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70	16,09
			9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50	18,01
TOTAL DE VENCIMENTOS		**3.064,19**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**300,62**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **2.763,57**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E SETECENTOS E SESSENTA E TRES REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS ********** *** a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

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

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E SETECENTOS E SESSENTA E TRES REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS ********** *** que me e paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei o meu "CIENTE".

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS
CPF: 383.973.018-01

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/07/2022 A 01/06/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		19,97(EM VALOR)
		09/2022	0,00		63,28(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**83,25** (RESULTADO)
		R$	83,25 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**6,94**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	4,38		79,87(EM HORAS)
		09/2022	13,10		253,12(EM HORAS)
		TOTAL===>	**17,48**	**34,96 Horas**	**438,05** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(34,96) x o valor da hora(R$	12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**36,50**

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:08
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.221
VALOR TOTAL 2.120,57
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANA PAULA SPIGOLON
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.221-8
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO D.F26.D51.331.958.A89

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305881-ANA PAULA SPIGOLON	0081458/221	000305881

Centro de Custos

LIMPEZA
1 40 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 01 DE JUNHO DE 2022 A 31 DE MAIO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 26 DE MARCO DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305881-ANA PAULA SPIGOLON

.....

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305881-ANA PAULA SPIGOLON	0081458/221	000305881

Centro de Custos

LIMPEZA
1 40 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 01 DE JUNHO DE 2022 A 31 DE MAIO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 26 DE MARCO DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305881-ANA PAULA SPIGOLON

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 40 1 1-LIMPEZA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 033006460000010126499

000305881-ANA PAULA SPIGOLON

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00081458	2210	Ficha	305881

Periodo de Aquisição

DE 01 DE JUNHO DE 2022 A 31 DE MAIO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 04 DE MARCO DE 2024 A 26 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	1.532,72	

ADMISSÃO
01/06/2017

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	18,86
0162-HS EXT 100% C/ADIC.NOT	15,77	31,33
0252-AD. NOTURNO 40%	152,33	60,55
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	613,09
7004-HORAS EXTRAS 100%	6,75	13,41
TOTAL ===>		737,24

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	23,00	1.740,30	0090 I.N.S.S.	8,09	187,65
9902 1/3 DE FERIAS	7,67	580,10	7034 CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70	12,18
TOTAL DE VENCIMENTOS		2.320,40	TOTAL DE DESCONTOS		199,83

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 2.120,57

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E CENTO E VINTE REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS **********

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E CENTO E VINTE REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS **********

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

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000305881-ANA PAULA SPIGOLON
CPF: 290.840.848-10

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305881-ANA PAULA SPIGOLON

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/06/2022 A 01/05/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.532,72
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 8,52

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		10/2022	0,00		104,06(EM VALOR)
		11/2022	0,00		7,89(EM VALOR)
		02/2023	0,00		9,80(EM VALOR)
		05/2023	0,00		104,51(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**226,26** (RESULTADO)
		R$	226,26 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**18,86**
162	**HS EXT 100% C/ADIC.NOT**				
		05/2023	15,77		322,90(EM HORAS)
		TOTAL===>	**15,77x2,00**	**31,54 Horas**	**375,96** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(31,54) x o valor da hora(R$	11,92) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**31,33**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		10/2022	111,37		416,22(EM HORAS)
		11/2022	8,00		31,58(EM HORAS)
		02/2023	16,13		63,67(EM HORAS)
		05/2023	16,83		66,44(EM HORAS)
		TOTAL===>	**152,33x0,40**	**60,93 Horas**	**726,61** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(60,93) x o valor da hora(R$	11,92) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**60,55**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		05/2023	6,75		133,23(EM HORAS)
		TOTAL===>	**6,75x2,00**	**13,50 Horas**	**160,92** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(13,50) x o valor da hora(R$	11,92) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**13,41**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 40 1 1-LIMPEZA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado: 000305881-ANA PAULA SPIGOLON

CONTA CORRENTE: 03300646000001012649

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00081458	2210	Ficha	305881

Periodo de Aquisição: DE 01 DE JUNHO DE 2022 A 31 DE MAIO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias: DE 04 DE MARCO DE 2024 A 26 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas

ADMISSÃO 01/06/2017

Salário Base: 1.532,72

Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	18,86
0162-HS EXT 100% C/ADIC.NOT	15,77	31,33
0252-AD. NOTURNO 40%	152,33	60,55
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	613,09
7004-HORAS EXTRAS 100%	6,75	13,41
TOTAL ===>		737,24

VENCIMENTOS		
9901 FERIAS	23,00	1.740,30
9902 1/3 DE FERIAS	7,67	580,10
TOTAL DE VENCIMENTOS		**2.320,40**

DESCONTOS		
0090 I.N.S.S.	8,09	187,65
7034 CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70	12,18
TOTAL DE DESCONTOS		**199,83**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 2.120,57

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E CENTO E VINTE REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS **

a ser paga adiantadamente

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

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

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Unico do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E CENTO E VINTE REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS **

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

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000305881-ANA PAULA SPIGOLON
CPF: 290.840.848-10

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305881-ANA PAULA SPIGOLON

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/06/2022 A 01/05/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.532,72
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 8,52

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		10/2022	0,00		104,06(EM VALOR)
		11/2022	0,00		7,89(EM VALOR)
		02/2023	0,00		9,80(EM VALOR)
		05/2023	0,00		104,51(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**226,26** (RESULTADO)
		R$	226,26 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**18,86**
162	**HS EXT 100% C/ADIC.NOT**				
		05/2023	15,77		322,90(EM HORAS)
		TOTAL===>	**15,77x2,00**	**31,54 Horas**	**375,96** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(31,54) x o valor da hora(R$	11,92) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**31,33**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		10/2022	111,37		416,22(EM HORAS)
		11/2022	8,00		31,58(EM HORAS)
		02/2023	16,13		63,67(EM HORAS)
		05/2023	16,83		66,44(EM HORAS)
		TOTAL===>	**152,33x0,40**	**60,93 Horas**	**726,61** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(60,93) x o valor da hora(R$	11,92) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**60,55**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		05/2023	6,75		133,23(EM HORAS)
		TOTAL===>	**6,75x2,00**	**13,50 Horas**	**160,92** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(13,50) x o valor da hora(R$	11,92) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**13,41**

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:47
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.286
VALOR TOTAL 2.088,63
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAROLINA MOSCONI
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.286-2
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 3.723.A17.598.2D7.039

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000306030-CAROLINA MOSCONI	0098522/00440	000306030

Centro de Custos

FARMACIA
1 42 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 08 DE JUNHO DE 2022 A 07 DE JUNHO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 18 DE MARCO DE 2024 A 01 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 16 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000306030-CAROLINA MOSCONI

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000306030-CAROLINA MOSCONI	0098522/00440	000306030

Centro de Custos

FARMACIA
1 42 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 08 DE JUNHO DE 2022 A 07 DE JUNHO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 18 DE MARCO DE 2024 A 01 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 16 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000306030-CAROLINA MOSCONI

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 42 1 1-FARMACIA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 03300646000001011056 6

000306030-CAROLINA MOSCONI

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00098522	00440	Ficha	306030

Periodo de Aquisição

DE 08 DE JUNHO DE 2022 A 07 DE JUNHO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 18 DE MARCO DE 2024 A 01 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	3.123,23	

ADMISSÃO
08/06/2020

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	3,67
0252-AD. NOTURNO 40%	0,30	0,19
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	264,00
7004-HORAS EXTRAS 100%	5,35	16,78
TOTAL ===>		284,64

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	15,00	1.703,94	0090 I.N.S.S.	8,07	183,29
9902 1/3 DE FERIAS	5,00	567,98			
TOTAL DE VENCIMENTOS		2.271,92	TOTAL DE DESCONTOS		183,29

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 2.088,63

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E OITENTA E OITO REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS ********** ********** **********

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

IRMD. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

ASSINATURA DO EMPREGADO — ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Unico do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E OITENTA E OITO REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS ********** ********** **********

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

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000306030-CAROLINA MOSCONI
CPF: 435.865.748-60

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000306030-CAROLINA MOSCONI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 08/06/2022 A 01/05/2023

SALÁRIO ATUAL: 3.123,23
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 17,35

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		43,65(EM VALOR)
		01/2023	0,00		0,44(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**44,09** (RESULTADO)
		R$	44,09 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		3,67
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		01/2023	0,30		2,18(EM HORAS)
		TOTAL===>	**0,30x0,40**	**0,12 Horas**	**2,26** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,12) x o valor da hora(R$	18,82) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		0,19
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	5,35		174,62(EM HORAS)
		TOTAL===>	**5,35x2,00**	**10,70 Horas**	**201,37** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(10,70) x o valor da hora(R$	18,82) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		16,78

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 42 1 1-FARMACIA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 033006460000010110566

000306030-CAROLINA MOSCONI

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00098522	00440	Ficha	306030

Periodo de Aquisição

DE 08 DE JUNHO DE 2022 A 07 DE JUNHO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 18 DE MARCO DE 2024 A 01 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	3.123,23	

ADMISSÃO
08/06/2020

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	3,67
0252-AD. NOTURNO 40%	0,30	0,19
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	264,00
7004-HORAS EXTRAS 100%	5,35	16,78
TOTAL ===>		284,64

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	15,00	1.703,94	0090 I.N.S.S.	8,07	183,29
9902 1/3 DE FERIAS	5,00	567,98			
TOTAL DE VENCIMENTOS		2.271,92	TOTAL DE DESCONTOS		183,29

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 2.088,63

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E OITENTA E OITO REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS ********** ********** **********

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR 1 61

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Unico do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E OITENTA E OITO REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS ********** ********** **********

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

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000306030-CAROLINA MOSCONI
CPF: 435.865.748-60

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000306030-CAROLINA MOSCONI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 08/06/2022 A 01/05/2023

SALÁRIO ATUAL: 3.123,23
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 17,35

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		43,65(EM VALOR)
		01/2023	0,00		0,44(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**44,09** (RESULTADO)
		R$	44,09 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**3,67**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		01/2023	0,30		2,18(EM HORAS)
		TOTAL===>	**0,30x0,40**	**0,12 Horas**	**2,26** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,12) x o valor da hora(R$	18,82) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**0,19**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	5,35		174,62(EM HORAS)
		TOTAL===>	**5,35x2,00**	**10,70 Horas**	**201,37** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(10,70) x o valor da hora(R$	18,82) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**16,78**

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:02:28
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.305
VALOR TOTAL 2.844,61
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLAUDIA S SIQUEIRA GABIA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.305-2
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO B.AC2.D89.E5A.E32.022

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	0011581/ 125	000305622

Centro de Custos

RADIOLOGIA
1 45 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 01 DE ABRIL DE 2022 A 31 DE MARCO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 15 DE MARCO DE 2024 A 29 DE MARCO DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 14 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA

.....

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	0011581/ 125	000305622

Centro de Custos

RADIOLOGIA
1 45 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 01 DE ABRIL DE 2022 A 31 DE MARCO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 15 DE MARCO DE 2024 A 29 DE MARCO DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 14 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA

AVISO E RECIBO DE FERIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 45 1 1-RADIOLOGIA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

CONTA CORRENTE: 033006460000710023496

FOTO

Nome do Empregado
000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00011581	0125	Ficha	305622

Periodo de Aquisição: DE 01 DE ABRIL DE 2022 A 31 DE MARCO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias: DE 15 DE MARCO DE 2024 A 29 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	2.950,75	

ADMISSÃO
01/04/2011

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	4,11
0252-AD. NOTURNO 40%	3,29	3,78
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	1.180,30
7004-HORAS EXTRAS 100%	3,29	18,88
7013-PLANTAO	0,00	559,51
	TOTAL ===>	1.766,58

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	15,00	2.358,66	0090 I.N.S.S.	8,78	276,2(
9902 1/3 DE FERIAS	5,00	786,22	9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50	24,0
TOTAL DE VENCIMENTOS		3.144,88	TOTAL DE DESCONTOS		300,
			TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO		2.844,6

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E OITOCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS **********

a ser paga adiantadamente

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BA
CNPJ: 44.690.238/000

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabele

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409

em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E OITOCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS **********

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

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

BARIRI/SP, ___/___/___

ASSINATURA DO EMPREGADO

000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA
CPF: 247.781.198-35

Funcionário: 000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/04/2022 A 01/03/2023

SALÁRIO ATUAL: 2.950,75
HORAS CAD.FUNC: 120,00
VALOR DA HORA: 24,59

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		04/2022	0,00		16,93(EM VALOR)
		05/2022	0,00		27,57(EM VALOR)
		06/2022	0,00		0,19(EM VALOR)
		08/2022	0,00		0,16(EM VALOR)
		12/2022	0,00		0,88(EM VALOR)
		03/2023	0,00		3,53(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**49,26** (RESULTADO)
		R$ 49,26 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**4,11**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		04/2022	0,85		10,10(EM HORAS)
		06/2022	0,08		0,95(EM HORAS)
		08/2022	0,08		1,01(EM HORAS)
		12/2022	0,43		5,72(EM HORAS)
		03/2023	1,85		22,96(EM HORAS)
		TOTAL===>	**3,29x0,40**	**1,32 Horas**	**45,30** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(1,32) x o valor da hora(R$ 34,43) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**3,78**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		04/2022	0,97		57,63(EM HORAS)
		05/2022	2,32		137,84(EM HORAS)
		TOTAL===>	**3,29x2,00**	**6,58 Horas**	**226,55** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(6,58) x o valor da hora(R$ 34,43) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**18,88**
7013	**PLANTAO**				
		04/2022	13,00		928,46(EM VALOR)
		05/2022	8,00		571,42(EM VALOR)
		06/2022	7,00		500,00(EM VALOR)
		07/2022	7,00		500,00(EM VALOR)
		08/2022	14,00		1.000,00(EM VALOR)
		09/2022	0,00		357,14(EM VALOR)
		10/2022	3,00		214,28(EM VALOR)
		11/2022	6,00		428,57(EM VALOR)
		12/2022	7,00		500,00(EM VALOR)
		01/2023	9,00		642,78(EM VALOR)
		02/2023	5,00		357,14(EM VALOR)
		03/2023	10,00		714,28(EM VALOR)
		TOTAL===>	**89,00**		**6.714,07** (RESULTADO)
		R$ 6.714,07 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**559,51**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 45 1 1-RADIOLOGIA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 033006460000710023496

000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00011581	0125	Ficha	305622

Período de Aquisição

DE 01 DE ABRIL DE 2022 A 31 DE MARCO DE 2023

Período de Gozo das Férias

DE 15 DE MARCO DE 2024 A 29 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	2.950,75	

ADMISSÃO 01/04/2011

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	4,11
0252-AD. NOTURNO 40%	3,29	3,78
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	1.180,30
7004-HORAS EXTRAS 100%	3,29	18,88
7013-PLANTAO	0,00	559,51
TOTAL ===>		1.766,58

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	15,00	2.358,66	0090 I.N.S.S.	8,78	276,20
9902 1/3 DE FERIAS	5,00	786,22	9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50	24,07
TOTAL DE VENCIMENTOS		**3.144,88**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**300,27**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **2.844,61**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E OITOCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS ********** ********** *****

a ser paga adiantadamente

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

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI** estabelecida a

AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409

em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E OITOCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS ********** ********** *****

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

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA
CPF: 247.781.198-35

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305622-CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/04/2022 A 01/03/2023

SALÁRIO ATUAL: 2.950,75
HORAS CAD.FUNC: 120,00
VALOR DA HORA: 24,59

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		04/2022	0,00		16,93(EM VALOR)
		05/2022	0,00		27,57(EM VALOR)
		06/2022	0,00		0,19(EM VALOR)
		08/2022	0,00		0,16(EM VALOR)
		12/2022	0,00		0,88(EM VALOR)
		03/2023	0,00		3,53(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**49,26** (RESULTADO)
		R$ 49,26 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**4,11**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		04/2022	0,85		10,10(EM HORAS)
		06/2022	0,08		0,95(EM HORAS)
		08/2022	0,08		1,01(EM HORAS)
		12/2022	0,43		5,72(EM HORAS)
		03/2023	1,85		22,96(EM HORAS)
		TOTAL===>	**3,29x0,40**	**1,32 Horas**	**45,30** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(1,32) x o valor da hora(R$ 34,43) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**3,78**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		04/2022	0,97		57,63(EM HORAS)
		05/2022	2,32		137,84(EM HORAS)
		TOTAL===>	**3,29x2,00**	**6,58 Horas**	**226,55** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(6,58) x o valor da hora(R$ 34,43) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**18,88**
7013	**PLANTAO**				
		04/2022	13,00		928,46(EM VALOR)
		05/2022	8,00		571,42(EM VALOR)
		06/2022	7,00		500,00(EM VALOR)
		07/2022	7,00		500,00(EM VALOR)
		08/2022	14,00		1.000,00(EM VALOR)
		09/2022	0,00		357,14(EM VALOR)
		10/2022	3,00		214,28(EM VALOR)
		11/2022	6,00		428,57(EM VALOR)
		12/2022	7,00		500,00(EM VALOR)
		01/2023	9,00		642,78(EM VALOR)
		02/2023	5,00		357,14(EM VALOR)
		03/2023	10,00		714,28(EM VALOR)
		TOTAL===>	**89,00**		**6.714,07** (RESULTADO)
		R$ 6.714,07 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**559,51**

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:03:29
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.324
VALOR TOTAL 3.277,42
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DAIANE MARIA GALLIS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.324-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO B.820.9E1.9DB.622.301

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	0080658/221	000305664

Centro de Custos

PRONTO SOCORRO
1 33 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 01 DE JULHO DE 2022 A 30 DE JUNHO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 12 DE MARCO DE 2024 A 10 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 09 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.698.223/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	0080658/221	000305664

Centro de Custos

PRONTO SOCORRO
1 33 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 01 DE JULHO DE 2022 A 30 DE JUNHO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 12 DE MARCO DE 2024 A 10 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 09 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.698.223/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 33 1 1-PRONTO SOCORRO

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 033006460000710023197

000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00080658	2210	Ficha	305664

Periodo de Aquisição

DE 01 DE JULHO DE 2022 A 30 DE JUNHO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 12 DE MARCO DE 2024 A 10 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	1.878,92	

ADMISSÃO
01/07/2014

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	92,11
0252-AD. NOTURNO 40%	1.096,24	457,68
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
	TOTAL ===>	925,57

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	2.804,49	0090 I.N.S.S.	9,29	347,53
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	934,83	7034 CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70	19,63
			9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	15,00	94,74
TOTAL DE VENCIMENTOS		**3.739,32**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**461,90**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **3.277,42**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: TRES MIL E DUZENTOS E SETENTA E SETE REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS ********** *** a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: TRES MIL E DUZENTOS E SETENTA E SETE REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS ********** *** que me e paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei o meu "CIENTE".

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA
CPF: 299.199.708-75

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/07/2022 A 01/06/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		119,91(EM VALOR)
		08/2022	0,00		73,17(EM VALOR)
		09/2022	0,00		100,74(EM VALOR)
		10/2022	0,00		119,67(EM VALOR)
		11/2022	0,00		125,24(EM VALOR)
		12/2022	0,00		65,42(EM VALOR)
		01/2023	0,00		109,67(EM VALOR)
		02/2023	0,00		71,53(EM VALOR)
		03/2023	0,00		66,96(EM VALOR)
		04/2023	0,00		119,44(EM VALOR)
		05/2023	0,00		7,60(EM VALOR)
		06/2023	0,00		125,93(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**1.105,28** (RESULTADO)
		R$ 1.105,28 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**92,11**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		07/2022	112,00		479,65(EM HORAS)
		08/2022	104,05		475,63(EM HORAS)
		09/2022	88,15		402,95(EM HORAS)
		10/2022	104,72		478,70(EM HORAS)
		11/2022	103,75		500,94(EM HORAS)
		12/2022	88,07		425,23(EM HORAS)
		01/2023	113,57		548,35(EM HORAS)
		02/2023	96,30		464,97(EM HORAS)
		03/2023	90,15		435,27(EM HORAS)
		04/2023	81,28		392,44(EM HORAS)
		05/2023	9,30		38,00(EM HORAS)
		06/2023	104,90		503,71(EM HORAS)
	TOTAL===>		**1.096,24**0,40	**438,50 Horas**	**5.492,16** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(438,50) x o valor da hora(R$ 12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**457,68**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 33 1 1-PRONTO SOCORRO

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado: 000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA

CONTA CORRENTE: 033006460000710023197

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00080658	2210	Ficha	305664

Periodo de Aquisição

DE 01 DE JULHO DE 2022 A 30 DE JUNHO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 12 DE MARCO DE 2024 A 10 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas

Salário Base: **1.878,92**

ADMISSÃO 01/07/2014

Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	92,11
0252-AD. NOTURNO 40%	1.096,24	457,68
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
TOTAL ===>		925,57

VENCIMENTOS

9901 FERIAS	30,00	2.804,49
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	934,83
TOTAL DE VENCIMENTOS		3.739,32

DESCONTOS

0090 I.N.S.S.	9,29	347,53
7034 CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70	19,63
9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	15,00	94,74
TOTAL DE DESCONTOS		461,90

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **3.277,42**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica

a importância líquida de: TRES MIL E DUZENTOS E SETENTA E SETE REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS **

a ser paga adiantadamente

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

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

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.693.238/0001-61

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Unico do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409**

em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: TRES MIL E DUZENTOS E SETENTA E SETE REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS **

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

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA
CPF: 299.199.708-75

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305664-DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/07/2022 A 01/06/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		119,91(EM VALOR)
		08/2022	0,00		73,17(EM VALOR)
		09/2022	0,00		100,74(EM VALOR)
		10/2022	0,00		119,67(EM VALOR)
		11/2022	0,00		125,24(EM VALOR)
		12/2022	0,00		65,42(EM VALOR)
		01/2023	0,00		109,67(EM VALOR)
		02/2023	0,00		71,53(EM VALOR)
		03/2023	0,00		66,96(EM VALOR)
		04/2023	0,00		119,44(EM VALOR)
		05/2023	0,00		7,60(EM VALOR)
		06/2023	0,00		125,93(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**1.105,28** (RESULTADO)
			R$ 1.105,28 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**92,11**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		07/2022	112,00		479,65(EM HORAS)
		08/2022	104,05		475,63(EM HORAS)
		09/2022	88,15		402,95(EM HORAS)
		10/2022	104,72		478,70(EM HORAS)
		11/2022	103,75		500,94(EM HORAS)
		12/2022	88,07		425,23(EM HORAS)
		01/2023	113,57		548,35(EM HORAS)
		02/2023	96,30		464,97(EM HORAS)
		03/2023	90,15		435,27(EM HORAS)
		04/2023	81,28		392,44(EM HORAS)
		05/2023	9,30		38,00(EM HORAS)
		06/2023	104,90		503,71(EM HORAS)
		TOTAL===>	**1.096,240,40**	**438,50 Horas**	**5.492,16** (RESULTADO)
			Quantidade de Horas(438,50) x o valor da hora(R$ 12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**457,68**

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:45
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.291
VALOR TOTAL 758,83
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELISABETE A AQUILANTE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.291-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 8.331.B38.9A4.EC6.630

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:08
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.291
VALOR TOTAL 1.402,25

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELISABETE A AQUILANTE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.291-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

NR.AUTENTICACAO 0.DC7.F37.56D.A9E.487

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	0026190/00221	000306146

Centro de Custos

FARMACIA
1 42 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 04 DE ABRIL DE 2022 A 03 DE ABRIL DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 06 DE MARCO DE 2024 A 15 DE MARCO DE 2024	DE 16 DE MARCO DE 2024 A 20 DE MARCO DE 2024

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 05 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.[illegible]/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	0026190/00221	000306146

Centro de Custos

FARMACIA
1 42 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 04 DE ABRIL DE 2022 A 03 DE ABRIL DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 06 DE MARCO DE 2024 A 15 DE MARCO DE 2024	DE 16 DE MARCO DE 2024 A 20 DE MARCO DE 2024

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 05 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.[illegible]/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 42 1 1-FARMACIA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado

000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA

CONTA CORRENTE: 033006460000010184680

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00026190	00221	Ficha	306146

Período de Aquisição

DE 04 DE ABRIL DE 2022 A 03 DE ABRIL DE 2023

Período de Gozo das Férias

DE 06 DE MARCO DE 2024 A 15 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	3.123,23	

ADMISSÃO
04/04/2022

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	4,91
0252-AD. NOTURNO 40%	0,22	0,14
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	264,00
7004-HORAS EXTRAS 100%	7,15	22,43
TOTAL ===>		291,48

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	10,00	1.138,24	0090 I.N.S.S.	7,60	115,40
9902 1/3 DE FERIAS	3,33	379,41			
TOTAL DE VENCIMENTOS		**1.517,65**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**115,40**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **1.402,25**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: UM MIL E QUATROCENTOS E DOIS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS **********

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

IRMA. DA SANTA CASA DE MISE. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: UM MIL E QUATROCENTOS E DOIS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS **********

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

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA
CPF: 268.857.668-28

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 04/04/2022 A 01/03/2023

SALÁRIO ATUAL: 3.123,23
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 17,35

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA	VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**			
		07/2022	0,00	58,63(EM VALOR)
		01/2023	0,00	0,32(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**	**58,95** (RESULTADO)
		R$ 58,95 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**4,91**
252	**AD. NOTURNO 40%**			
		01/2023	0,22	1,60(EM HORAS)
		TOTAL===>	**0,22x0,40 0,09 Horas**	**1,66** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,09) x o valor da hora(R$ 18,82) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**0,14**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**			
		07/2022	7,15	234,52(EM HORAS)
		TOTAL===>	**7,15x2,00 14,30 Horas**	**269,13** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(14,30) x o valor da hora(R$ 18,82) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**22,43**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 42 1 1-FARMACIA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado
000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA

CONTA CORRENTE: 033006460000010184680

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00026190	00221	Ficha	306146

Periodo de Aquisição
DE 04 DE ABRIL DE 2022 A 03 DE ABRIL DE 2023

Periodo de Gozo das Férias
DE 06 DE MARCO DE 2024 A 15 DE MARCO DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas

ADMISSÃO 04/04/2022

Salário Base: **3.123,23**

Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	4,91
0252-AD. NOTURNO 40%	0,22	0,14
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	264,00
7004-HORAS EXTRAS 100%	7,15	22,43
TOTAL ===>		291,48

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	10,00	1.138,24	0090 I.N.S.S.	7,60	115,40
9902 1/3 DE FERIAS	3,33	379,41			
TOTAL DE VENCIMENTOS		**1.517,65**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**115,40**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **1.402,25**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: UM MIL E QUATROCENTOS E DOIS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS **

a ser paga adiantadamente

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

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

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ 44.690.238/0001-61

ASSINATURA DO EMPREGADO | ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: UM MIL E QUATROCENTOS E DOIS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS **

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

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA
CPF: 268.857.668-28

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 04/04/2022 A 01/03/2023

SALÁRIO ATUAL: 3.123,23
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 17,35

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		58,63(EM VALOR)
		01/2023	0,00		0,32(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**58,95** (RESULTADO)
		R$	58,95 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**4,91**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		01/2023	0,22		1,60(EM HORAS)
		TOTAL===>	**0,22x0,40**	**0,09 Horas**	**1,66** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,09) x o valor da hora(R$	18,82) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**0,14**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	7,15		234,52(EM HORAS)
		TOTAL===>	**7,15x2,00**	**14,30 Horas**	**269,13** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(14,30) x o valor da hora(R$	18,82) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**22,43**

SOLICITAÇÃO DE FÉRIAS EM ABONO PECUNIÁRIO

Parágrafo 1., Artigo 143 da CLT.com as alterações do Dec.Lei N.1535 de 13/04/77
Nota: O abono pecuniário a que se refere o art. 143 da CLT, com as alterações do Dec. Lei Nº. 1535/77, não integram a remuneração do empregado para os efeitos da legislação do trabalho e Previdência Social Conforme art. 144 (dec. Lei No. 1535/77)

Nome da Firma		
0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI		
Endereço AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409		Bairro CENTRO

Cidade	Número do CNPJ	Inscrição Estadual
BARIRI/SP	44690238000161	ISENTO

O infra assinado, empregado dessa firma, vem respeitosamente, requerer lhe seja concedido um terço do periodo de suas próximas férias, a que tem direito, em abono pecuniário, ficando a critério da firma a designação da data da época da concessão, tudo de acordo com a consolidação das leis do trabalho.

BARIRI/SP, ___/___/____

Assinatura do Empregado

RECIBO DE 1/3 DAS FÉRIAS EM ABONO PECUNIÁRIO

Artigo 145 e paragrafo da C.L.T.

FOTO

Nome do Empregado
000306146-ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA

C.T.P.S.	Série	Ficha	Livro	Folhas
026190	00221			

DIAS: 10

PERIODO DE GOZO DAS FÉRIAS CONCEDIDAS

DE 06 DE MARCO DE 2024 A 15 DE MARCO DE 2024

PERIODO DE 1/3 DAS FÉRIAS EM ABONO PECUNIÁRIO

DE 16 DE MARCO DE 2024 A 20 DE MARCO DE 2024

REMUNERAÇÃO			
VENCIMENTOS			DESCONTOS
9903 ABONO PECUNIARIO	5,00	569,12	
9904 1/3 S/ ABONO PECUNIARIO	5,00	189,71	
TOTAL DE VENCIMENTOS		758,83	TOTAL DE DESCONTOS
TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO			758,83

Recebi da Firma **0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** a importância de SETECENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E OITENTA E TRES CENTAVOS ********** ********** **********

correspondente ao abono pecuniário de 1/3(um terço) das minhas férias referente ao periodo acima descrito tudo conforme requerimento que apresentei em tempo hábil, dando plena e geral quitação deste recebimento.

BARIRI/SP, ___/___/____

Assinatura do Empregado

ARTIGO 143 E PARÁGRAFO 1. DA CLT COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. LEI N. 1535/77

ART.143 - E FACULTADO AO EMPREGADO CONVERTER 1/3(UM TERÇO) DO PERIODO DE FERIAS A QUE TIVER DIREITO EM ABONO PECUNIÁRIO NO VALOR DA REMUNERAÇÃO QUE LHE SERIA DEVIDA NOS DIAS CORRESPONDENTES
Paragrafo 1º. - ABONO DE FÉRIAS DEVERA SER REQUERIDO ATE (QUINZE) DIAS ANTES DO TÉRMINO DO PERÍODO AQUISITIVO

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:10:03
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.230
VALOR TOTAL 2.829,19
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GABRIEL APARECIDO MOURA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.230-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 0.8A8.9A5.1A4.9AF.642

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA	0053460/00324	000306100

Centro de Custos

PRONTO SOCORRO
1 33 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 09 DE ABRIL DE 2022 A 08 DE ABRIL DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

IRMA. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.[illegible].238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA	0053460/00324	000306100

Centro de Custos

PRONTO SOCORRO
1 33 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 09 DE ABRIL DE 2022 A 08 DE ABRIL DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

IRMA. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.[illegible].238/0001-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 33 1 1-PRONTO SOCORRO

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado: 000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA

CONTA CORRENTE: 033000300000010330985

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00053460	00324	Ficha	306100

Periodo de Aquisição

DE 09 DE ABRIL DE 2022 A 08 DE ABRIL DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras Evento	Referencia	Valor do Evento
	1.878,92	0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	15,77
		7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
		7004-HORAS EXTRAS 100%	35,35	73,82
ADMISSÃO 09/04/2021		TOTAL ===>		465,37

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	2.344,29	0090 I.N.S.S.	8,76	273,90
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	781,43	9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50	22,63
TOTAL DE VENCIMENTOS		**3.125,72**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**296,53**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **2.829,19**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E OITOCENTOS E VINTE E NOVE REAIS E DEZENOVE CENTAVOS **

a ser paga adiantadamente

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

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/____

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Unico do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E OITOCENTOS E VINTE E NOVE REAIS E DEZENOVE CENTAVOS **

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

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

BARIRI/SP, ___/___/____

000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA

CPF: 396.670.418-83

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 09/04/2022 A 01/03/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		189,24(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**189,24** (RESULTADO)
		R$	189,24 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**15,77**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	35,35		756,96(EM HORAS)
	TOTAL===>		**35,35x2,00**	**70,70 Horas**	**885,87** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(70,70) x o valor da hora(R$	12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**73,82**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 33 1 1-PRONTO SOCORRO

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado: 000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA

CONTA CORRENTE: 0330003000000010330985

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00053460	00324	Ficha	306100

Periodo de Aquisição: DE 09 DE ABRIL DE 2022 A 08 DE ABRIL DE 2023

Periodo de Gozo das Férias: DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas:

ADMISSÃO 09/04/2021

Salário Base: **1.878,92**

Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	15,77
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
7004-HORAS EXTRAS 100%	35,35	73,82
TOTAL ===>		465,37

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	2.344,29	0090 I.N.S.S.	8,76	273,90
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	781,43	9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50	22,63
TOTAL DE VENCIMENTOS		**3.125,72**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**296,53**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **2.829,19**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E OITOCENTOS E VINTE E NOVE REAIS E DEZENOVE CENTAVOS *

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

ASSINATURA DO EMPREGADO   ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E OITOCENTOS E VINTE E NOVE REAIS E DEZENOVE CENTAVOS *

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

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA
CPF: 396.670.418-83

ASSINATURA DO EMPREGADO

Empresa.:...: 0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Funcionário: 000306100-GABRIEL APARECIDO DE MOURA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 09/04/2022 A 01/03/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		189,24(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**189,24** (RESULTADO)
	R$ 189,24 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>				**15,77**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	35,35		756,96(EM HORAS)
	TOTAL===>		**35,35x2,00**	**70,70 Horas**	**885,87** (RESULTADO)
	Quantidade de Horas(70,70) x o valor da hora(R$ 12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>				**73,82**

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:28:36
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.287
VALOR TOTAL 3.113,43
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LARISSA CAROLINE BARBOSA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.287-0
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

NR.AUTENTICACAO 2.E0A.6AA.7DC.230.000

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA	0058470/435	000305961

Centro de Custos

INTERNAÇÃO CLINICA/CIRURGICA
1 34 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 26 DE ABRIL DE 2022 A 25 DE ABRIL DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.[illegible]/0895-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA

.....

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA	0058470/435	000305961

Centro de Custos

INTERNAÇÃO CLINICA/CIRURGICA
1 34 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 26 DE ABRIL DE 2022 A 25 DE ABRIL DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.[illegible]/0895-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 34 1 1-INTERNAÇÃO CLINICA/CIRURGICA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado: 000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA

CONTA CORRENTE: 033006460000010145568

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00058470	4350	Ficha	305961

Periodo de Aquisição: DE 26 DE ABRIL DE 2022 A 25 DE ABRIL DE 2023

Periodo de Gozo das Férias: DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas: **02**

ADMISSÃO: 26/04/2019

Salário Base: **1.878,92**

Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	62,59
0252-AD. NOTURNO 40%	845,51	353,00
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
TOTAL ===>		791,37

VENCIMENTOS

Evento	Referência	Valor
9901 FERIAS	30,00	2.670,29
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	890,10
TOTAL DE VENCIMENTOS		**3.560,39**

DESCONTOS

Evento	Referência	Valor
0090 I.N.S.S.	9,16	326,06
0141 CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA		53,00
9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	15,00	67,90
TOTAL DE DESCONTOS		**446,96**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 3.113,43

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: TRES MIL E CENTO E TREZE REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS **

a ser paga adiantadamente

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

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

ASSINATURA DO EMPREGADO — ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: TRES MIL E CENTO E TREZE REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS **

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

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA
CPF: 337.478.288-41

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 26/04/2022 A 01/03/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA	VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**			
		06/2022	0,00	89,70(EM VALOR)
		07/2022	0,00	7,27(EM VALOR)
		08/2022	0,00	32,21(EM VALOR)
		09/2022	0,00	119,14(EM VALOR)
		10/2022	0,00	113,67(EM VALOR)
		11/2022	0,00	125,74(EM VALOR)
		12/2022	0,00	78,14(EM VALOR)
		01/2023	0,00	77,28(EM VALOR)
		02/2023	0,00	72,67(EM VALOR)
		03/2023	0,00	35,28(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**	**751,10** (RESULTADO)
		R$ 751,10 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**62,59**
252	**AD. NOTURNO 40%**			
		06/2022	104,73	448,52(EM HORAS)
		07/2022	7,98	29,07(EM HORAS)
		08/2022	91,60	418,72(EM HORAS)
		09/2022	104,25	476,55(EM HORAS)
		10/2022	99,47	454,70(EM HORAS)
		11/2022	104,17	502,96(EM HORAS)
		12/2022	105,20	507,94(EM HORAS)
		01/2023	80,03	386,41(EM HORAS)
		02/2023	97,83	472,35(EM HORAS)
		03/2023	50,25	229,30(EM HORAS)
		TOTAL===>	**845,51** 0,40 **338,20 Horas**	**4.236,01** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(338,20) x o valor da hora(R$ 12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**353,00**
9980	**FALTAS INJUST. EM DIAS**			
		08/2022	2,00	114,54(EM VALOR)
		TOTAL===>	**2,00**	**114,54** (RESULTADO)
		R$ 114,54 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**9,55**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 34 1 1-INTERNAÇÃO CLINICA/CIRURGICA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 033006460000010145568

000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00058470	4350	Ficha	305961

Periodo de Aquisição

DE 26 DE ABRIL DE 2022 A 25 DE ABRIL DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
02	1.878,92	

ADMISSÃO 26/04/2019

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	62,59
0252-AD. NOTURNO 40%	845,51	353,00
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
TOTAL ===>		791,37

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	2.670,29	0090 I.N.S.S.	9,16	326,06
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	890,10	0141 CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA		53,00
			9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	15,00	67,90
TOTAL DE VENCIMENTOS		3.560,39	TOTAL DE DESCONTOS		446,96

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 3.113,43

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: TRES MIL E CENTO E TREZE REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS **********

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ 44.690.238/0001-61

ASSINATURA DO EMPREGADO — ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Unico do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: TRES MIL E CENTO E TREZE REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS **********

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

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA
CPF: 337.478.288-41

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305961-LARISSA CAROLINE BARBOSA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 26/04/2022 A 01/03/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		06/2022	0,00		89,70(EM VALOR)
		07/2022	0,00		7,27(EM VALOR)
		08/2022	0,00		32,21(EM VALOR)
		09/2022	0,00		119,14(EM VALOR)
		10/2022	0,00		113,67(EM VALOR)
		11/2022	0,00		125,74(EM VALOR)
		12/2022	0,00		78,14(EM VALOR)
		01/2023	0,00		77,28(EM VALOR)
		02/2023	0,00		72,67(EM VALOR)
		03/2023	0,00		35,28(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**751,10** (RESULTADO)
		R$	751,10 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**62,59**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		06/2022	104,73		448,52(EM HORAS)
		07/2022	7,98		29,07(EM HORAS)
		08/2022	91,60		418,72(EM HORAS)
		09/2022	104,25		476,55(EM HORAS)
		10/2022	99,47		454,70(EM HORAS)
		11/2022	104,17		502,96(EM HORAS)
		12/2022	105,20		507,94(EM HORAS)
		01/2023	80,03		386,41(EM HORAS)
		02/2023	97,83		472,35(EM HORAS)
		03/2023	50,25		229,30(EM HORAS)
		TOTAL===>	**845,51**	**0,40 338,20 Horas**	**4.236,01** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(338,20) x o valor da hora(R$	12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**353,00**
9980	**FALTAS INJUST. EM DIAS**				
		08/2022	2,00		114,54(EM VALOR)
		TOTAL===>	**2,00**		**114,54** (RESULTADO)
		R$	114,54 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**9,55**

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:27
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.251
VALOR TOTAL 2.788,14
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARINALVA SANTOS FERREIRA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.251-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 8.F34.2ED.4AF.307.434

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO	0027641/ 531	000305569

Centro de Custos

INTERNAÇÃO CLINICA/CIRURGICA
1 34 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 03 DE MAIO DE 2022 A 02 DE MAIO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

ERM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO	0027641/ 531	000305569

Centro de Custos

INTERNAÇÃO CLINICA/CIRURGICA
1 34 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 03 DE MAIO DE 2022 A 02 DE MAIO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

ERM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 34 1 1-INTERNAÇÃO CLINICA/CIRURGICA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado: 000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO

CONTA CORRENTE: 033006460000710024019

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00027641	0531	Ficha	305569

Período de Aquisição

DE 03 DE MAIO DE 2022 A 02 DE MAIO DE 2023

Período de Gozo das Férias

DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas:

Salário Base: **1.878,92**

ADMISSÃO 01/09/1989

Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	11,70
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
7004-HORAS EXTRAS 100%	26,23	54,78
TOTAL ===>		442,26

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	2.321,18	0090 I.N.S.S.	8,73	270,20
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	773,73	7034 CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70	16,25
			9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50	20,32
TOTAL DE VENCIMENTOS		**3.094,91**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**306,77**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **2.788,14**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E SETECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E QUATORZE CENTAVOS **

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

ASSINATURA DO EMPREGADO — ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E SETECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E QUATORZE CENTAVOS **

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

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO

CPF: 126.907.428-88

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 03/05/2022 A 01/04/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		140,42(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**140,42** (RESULTADO)
		R$	140,42 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**11,70**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	26,23		561,67(EM HORAS)
	TOTAL===>		**26,23x2,00**	**52,46 Horas**	**657,32** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(52,46) x o valor da hora(R$	12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**54,78**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 34 1 1-INTERNAÇÃO CLINICA/CIRURGICA

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 033006460000710024019

000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00027641	0531	Ficha	305569

Periodo de Aquisição

DE 03 DE MAIO DE 2022 A 02 DE MAIO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	1.878,92	

ADMISSÃO 01/09/1989

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	11,70
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	375,78
7004-HORAS EXTRAS 100%	26,23	54,78
TOTAL ===>		442,26

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	2.321,18	0090 I.N.S.S.	8,73	270,20
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	773,73	7034 CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL	0,70	16,25
			9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	7,50	20,32
TOTAL DE VENCIMENTOS		**3.094,91**	**TOTAL DE DESCONTOS**		**306,77**

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO **2.788,14**

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: DOIS MIL E SETECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E QUATORZE CENTAVOS ********** ********** **

a ser paga adiantadamente

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

CIENTE: BARIRI/SP, ___/___/___

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: DOIS MIL E SETECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E QUATORZE CENTAVOS ********** ********** **

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

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

BARIRI/SP, ___/___/___

000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO
CPF: 126.907.428-88

ASSINATURA DO EMPREGADO

Empresa.....: 0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Funcionário: 000305569-MARINALVA FERREIRA COLOMBO

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 03/05/2022 A 01/04/2023

SALÁRIO ATUAL: 1.878,92
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,44

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		140,42(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**140,42** (RESULTADO)
		R$	140,42 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**11,70**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	26,23		561,67(EM HORAS)
	TOTAL===>		**26,23x2,00**	**52,46 Horas**	**657,32** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(52,46) x o valor da hora(R$	12,53) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**54,78**

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:06
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 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.329
VALOR TOTAL 4.708,94
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SILMARA CRISTINA DO PRADO
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.329-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 7.123.9CD.8F7.A1E.AA5

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	0089047/324	000306022

Centro de Custos

MATERNIDADE
1 37 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 11 DE MAIO DE 2022 A 10 DE MAIO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.[illegible]-61

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

De acordo com o artigo 135 da CLT, participando com no mínimo 30 dias de antecedencia.

NOTIFICAÇÃO

Nome do Trabalhador	Carteira de Trabalho	Matrícula
000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	0089047/324	000306022

Centro de Custos

MATERNIDADE
1 37 1 1

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE 11 DE MAIO DE 2022 A 10 DE MAIO DE 2023

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS	PERÍODO DE ABONO PECUNIÁRIO
DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024	

Pelo presente comunicamo-lhe que, de acordo com a Lei, será concedida férias relativas ao período de gozo acima descrito.

BARIRI/SP, 02 DE FEVEREIRO DE 2024

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: [illegible]

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 37 1 1-MATERNIDADE

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 03300646000071004129 6

000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00089047	3240	Ficha	306022

Período de Aquisição

DE 11 DE MAIO DE 2022 A 10 DE MAIO DE 2023

Período de Gozo das Férias

DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	3.530,48	

ADMISSÃO 11/05/2020

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	23,13
0162-HS EXT 100% C/ADIC.NOT	10,65	41,87
0252-AD. NOTURNO 40%	12,28	9,63
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	706,10
7004-HORAS EXTRAS 100%	14,18	55,63
TOTAL ===>		836,36

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	4.366,84	0090 I.N.S.S.	10,89	633,95
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	1.455,61	0141 CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA		53,00
			9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	27,50	426,56
TOTAL DE VENCIMENTOS		5.822,45	TOTAL DE DESCONTOS		1.113,51

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 4.708,94

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: QUATRO MIL E SETECENTOS E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS ********** ***

a ser paga adiantadamente

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

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

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: QUATRO MIL E SETECENTOS E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS ********** ***

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

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI
CPF: 355.861.398-80

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 11/05/2022 A 01/04/2023

SALÁRIO ATUAL: 3.530,48
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 19,61

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		277,61 (EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**277,61** (RESULTADO)
		R$ 277,61 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**23,13**
162	**HS EXT 100% C/ADIC.NOT**				
		07/2022	10,65		440,55 (EM HORAS)
		TOTAL===>	**10,65x2,00**	**21,30 Horas**	**502,47** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(21,30) x o valor da hora(R$ 23,59) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**41,87**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		07/2022	12,28		98,90 (EM HORAS)
		TOTAL===>	**12,28x0,40**	**4,91 Horas**	**115,55** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(4,91) x o valor da hora(R$ 23,54) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**9,63**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	14,18		570,99 (EM HORAS)
		TOTAL===>	**14,18x2,00**	**28,36 Horas**	**667,59** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(28,36) x o valor da hora(R$ 23,54) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**55,63**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

Dec. Lei Nº. 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. lei Nº. 1535 de 13/04/1977

CC: 1 37 1 1-MATERNIDADE

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

Art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

FOTO

Nome do Empregado — CONTA CORRENTE: 03300646000071004129 6

000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI

C.T.P.S.	Série	Registro do Empregado	Nro.Registro (Livro/Folhas)
00089047	3240	Ficha	306022

Periodo de Aquisição

DE 11 DE MAIO DE 2022 A 10 DE MAIO DE 2023

Periodo de Gozo das Férias

DE 04 DE MARCO DE 2024 A 02 DE ABRIL DE 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	Salário Base	Base de Cálculo Mensal-Horário, Tarefa, Outras
	3.530,48	

ADMISSÃO 11/05/2020

Evento	Referencia	Valor do Evento
0117-D.S.R S/ VARIAVEIS	0,00	23,13
0162-HS EXT 100% C/ADIC.NOT	10,65	41,87
0252-AD. NOTURNO 40%	12,28	9,63
7003-ADICIONAL INSALUBRIDADE	0,00	706,10
7004-HORAS EXTRAS 100%	14,18	55,63
TOTAL ===>		836,36

VENCIMENTOS			DESCONTOS		
9901 FERIAS	30,00	4.366,84	0090 I.N.S.S.	10,89	633,95
9902 1/3 DE FERIAS	10,00	1.455,61	0141 CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA		53,00
			9910 I.R.R.F. SOBRE FERIAS	27,50	426,56
TOTAL DE VENCIMENTOS		5.822,45	TOTAL DE DESCONTOS		1.113,51

TOTAL LÍQUIDO RECEBIDO 4.708,94

Pelo presente comunicamo-lhes que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de: QUATRO MIL E SETECENTOS E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS ********** *** a ser paga adiantadamente

0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CNPJ: 44.690.238/0001-61

CIENTE: BARIRI/SP, ____/____/____

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

RECIBO DE FÉRIAS

Paragrafo Único do Artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma **0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** estabelecida a **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409** em **BARIRI/SP**

a importância líquida de: QUATRO MIL E SETECENTOS E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS ********** *** que me e paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei o meu "CIENTE".

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

BARIRI/SP, ____/____/____

000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI

CPF: 355.861.398-80

ASSINATURA DO EMPREGADO

Funcionário: 000306022-SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 11/05/2022 A 01/04/2023

SALÁRIO ATUAL: 3.530,48
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 19,61

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2022	0,00		277,61(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**277,61** (RESULTADO)
		R$	277,61 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**23,13**
162	**HS EXT 100% C/ADIC.NOT**				
		07/2022	10,65		440,55(EM HORAS)
	TOTAL===>		**10,65x2,00**	**21,30 Horas**	**502,47** (RESULTADO)
	Quantidade de Horas(21,30) x o valor da hora(R$		23,59) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**41,87**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		07/2022	12,28		98,90(EM HORAS)
	TOTAL===>		**12,28x0,40**	**4,91 Horas**	**115,55** (RESULTADO)
	Quantidade de Horas(4,91) x o valor da hora(R$		23,54) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**9,63**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2022	14,18		570,99(EM HORAS)
	TOTAL===>		**14,18x2,00**	**28,36 Horas**	**667,59** (RESULTADO)
	Quantidade de Horas(28,36) x o valor da hora(R$		23,54) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**55,63**

29/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:02:22
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	29/02/2024
NR. DOCUMENTO	555.122.000.007.468
VALOR TOTAL	2.370,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIMASTER COM P HOSP
AGENCIA: 5122-5 CONTA: 7.468-3

NR. DOCUMENTO	550.198.000.023.680
NR.AUTENTICACAO	F.5B7.91E.D45.95F.299

RECEBEMOS DE DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7212 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - R$ 2.370,00 (dois mil e trezentos e setenta reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 332.067
SÉRIE 1

DIMASTER
COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES

DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Rua SP 4[illegible] N.[illegible]
Bairro: CENTRO,Estado de Cotejipe - RS
Fone: (54) [illegible], CEP:[illegible]

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 332.067
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4324 0202 5208 2900 0140 5500 1000 3320 6717 6722 1577

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
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	143240050401994 29/02/2024 10:13:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1700004112	821014044115	02.520.829/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	7212	44.690.238/0001-61	29-02-2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 406	CENTRO	17.250-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Bariri		SP		

FATURA/DUPLICATA

Dupl: 0, Venc: 29/04/2024, Valor: R$ 2.370,00

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.370,00	94,80	0,00	0,00	2.370,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.370,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0 - Emitente		XYZ		06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SYLVIA DA SILVA BRAGA N. 415 SETOR AER	Campinas	SP	122815217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				7,0620 Kg	6,8400 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. FRETE	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
14159	MEROPENEM INJETAVEL 1GR IV PO S/DILUENTE (G)	30042099	800	6108	FA	150	15.8000	0.00	0.00	2.370.00	2.370,00	94,80	0,00	4.00	0,00
	Marca:BLAU | 1163701870265 | 7896014680283 | Lote: 22121027 D.Fab: 12/22 D.Val: 12/24 | Val. aprox. tributos: R$318.77 (13.45% Nac)														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 176 OC:403246 CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 4122-6 C/C 7[illegible]-6. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | A ACEITACAO DESTA MERCADORIA IMPLICA AUTORIZACAO DO COMPRADOR AO VENDEDOR PARA OBTER A RESTITUICAO DO DIFAL INCIDENTE NESTA VENDA, NOS TERMOS DO ART. 166 DO CTN. ALVARA SANITARIO NRO [illegible]-1-4 | | Pedido 40981 | | Valores totais de ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$[illegible],60 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161 Endereco: Av ANTONIO [illegible] DE CARVALHO, 406 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$318,77 (13,45% Nac) Fonte tributaria: IBPT	

```
29/02/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -    08:26:15
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                  29/02/2024
NR. DOCUMENTO                 555.122.000.007.468
VALOR TOTAL                              1.485,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIMASTER COM P HOSP
AGENCIA: 5122-5          CONTA:           7.468-3
NR. DOCUMENTO                 550.198.000.023.680
================================================
NR.AUTENTICACAO            F.3AC.919.B75.375.974
```

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7212 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - (R$ 1.485,00) (hum mil e quatrocentos e oitenta e cinco reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 1.570
SÉRIE 1

DIMASTER

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 1.570
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0202 5208 2900 0493 5500 1000 0015 7012 1719 1158

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
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135240430651828 29/02/2024 16:26:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	7212	44.690.238/0001-61	28-02-2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	CENTRO	17.250-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Bariri		SP	

FATURA/DUPLICATA

Num: 0, Venc: 29/02/2024, Valor: R$ 1.485,00

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.485,00	178,20	0,00	0,00	1.485,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.485,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Emitente		XYZ		48.740.351/0021-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MONTEIRO LOBATO N. 4794 BLOCO B	Guarulhos	SP	796481688110
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1,00				5,3070 Kg	5,1000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. OUTRAS	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
14763	MEROPENEM INJETAVEL 500MG IV PO S/DILUENTE (G)	30042099	800	5102	FA	150	9,9000	0,00	0,00	1.485,00	1.485,00	178,20	0,00	12,00	0,00
	Marca:BLAU | 1163701870109 | 7896014687756 | Lote: 23070070 D.Fab: 07/23 D.Val: 07/25 | Val. aprox. tributos: R$199,73 (13,45% Fed Nac) R$178,20 (12,00% Est)														

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 34 OC:402660 CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPÓSITO: B.BRASIL AG.: 3302-8 C/C 7404-9. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPÓSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | PIS/COFINS-SEGUNDO LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XX, XVII,XIX. ALVARA SANITARIO NR: 35312038[illegible] SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161 Endereco: Av ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$199,73 (13.45% Fed Nac) R$178,20 (12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT	

PEDIDO Nº 422 - DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40

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 - 28-02-2024 11:28:39

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90008596 - MEROPENEM 1 G PO			FA	150	R$15,80	R$2.370,00
90293371 - MEROPENEM 500 MG			FA	150	R$9,90	R$1.485,00

TOTAL: R$3.855,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 422

PRODUTO: 90008596 - MEROPENEM 1 G PO - QTD: 150 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau	R$15,80	150	R$2.370,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOCHIMICO	R$17,19	150	R$2.579,04		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	biochimico	R$18,50	150	R$2.775,00		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$18,99	150	R$2.848,50		

PRODUTO: 90293371 - MEROPENEM 500 MG - QTD: 150 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau	R$9,90	150	R$1.485,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOCHIMICO	R$11,99	150	R$1.798,50		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$13,96	150	R$2.094,00		

29/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:07:44
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 29/02/2024
NR. DOCUMENTO 552.755.000.121.550
VALOR TOTAL 1.191,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO C.4F2.77A.920.6DC.713

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.403.226
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4032 2613 7076 0007

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 FORA DO ESTADO		141240061914969 29/02/2024 10:52:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	29/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BARIRI	(14)3662-6522	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	29/02/24	R$ 1.191,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.191,60	142,99	0,00	0,00	382,38	1.191,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.191,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				2,000	2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
23558	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 24G ANGIOCATH COMP.19MM D.E. 0,70MM C-38833614 UN BD cProdANVISA=0010033430148 PMC=0,00 Lote=3194104 Qtd=600 Fab=17/08/2023 Val=31/07/2028 Cod Barras (cEan): 00382903883363	90183929	500	6108	UN	600	1,986	1.191,60	1.191,60	142,99	12	382,38

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$71,50. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 906919 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: TATIANEBARBOSA Conf: WILLIAN PEDIDO N°40972 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 Val aprox dos tributos R$ 382,38 (32,09%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23558) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 71,50. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:29/02/2024,Valor Total: R$1.191,60, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.403.226 SÉRIE: 1

PEDIDO Nº 424 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92

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 - 29-02-2024 08:01:30

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78338700 - MICROCATH 24			UN	600	R$1,99	R$1.191,60

TOTAL: R$1.191,60

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 424

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 24 - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HEALCATH	R$0,69	600	R$416,76		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 24G ANGIOCATH COMP.19MM D.E. 0,70MM C-38833614 PCT/C/50 UN- BD	R$1,99	600	R$1.191,60	X	-
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,76	600	R$1.656,00		

29/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:03:07
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 29/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.037.000.001.124
VALOR TOTAL 496,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 6.39F.E46.106.AF9.59E

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]

000.062.666
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0626 6612 2549 2681

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		135240428127075 28/02/2024 11:53:24
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	28/02/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO		17250-000	28/02/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
BARIRI	SP	(14) 3662-9393			11:51:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	496,40

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	496,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA N	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
1					

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
1797	CISATRACURIO INJ 2 MG/ML 5ML CIS (CXA 5 AMP) CRISTALIA Lote=23090113 Val=30/09/2025 Qtd=40 PMC=0.00 R.ANVISA=1029804040013 S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00 Cód. Barras: 7896676401653	30049099	060	5405	AMP	40	12,41	496,40	0,00	0,00		0.00

LANÇADO

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: 57966 PEDIDO N 40889 - MEDMASTER- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.062.666, EMISSÃO: 28/02/2024 VALOR TOTAL: 496,40 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 000.062.666 SÉRIE 1

29/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:03:38
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 29/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.037.000.001.124
VALOR TOTAL 4.806,42
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 5.2F2.8D3.893.A16.BA8

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

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]

000.062.675
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0626 7511 8500 8619

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		135240431378872 28/02/2024 17:47:51
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	28/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	28/02/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		17:03:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
4.806,42	653,08	0,00	0,00	4.806,42

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	**4.806,42**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3					

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
1131	BOLSA PARA COLOSTOMIA 50MM MEDIC PLAST LOTE:19050	39269030	000	5102	UNI	100	0,51	51,00	51,00	9,18	18	0,00
3026	COLETOR URINA INFANTIL UNISSEX N/ ESTERIL 100ML LETOMED LOTE:323	39269040	000	5102	UNI	100	0,56	56,00	56,00	10,08	18	0,00
5860	ESPARADRAPO 10 X 4.5 C/ CAPA PROCITEX (PCT C/ 12UNI) (CXA 72 UNI) CREMER LOTE:63321E VAL:05/25	30051090	000	5102	UNI	72	7,40	532,80	532,80	95,90	18	0,00
4933	FIO NYLON 3-0 AG 30MM LOTE:38230998	30061090	000	5102	UNI	144	1,73	249,12	249,12	44,84	18	0,00
8751	FRASCO DRENAGEM 1000ML HQ LOTE:0544160101	90183929	000	5102	FRC	10	32,54	325,40	325,40	58,57	18	0,00
3502	GLICLAZIDA 30MG C/ 30 CPR GENERICO TORRENT Lote=CBZ7J080 Val=30/09/2025 Qtd=180 PMC=0,00 R.ANVISA=1052500690012 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049079	000	5102	CPR	180	0,32	57,60	57,60	10,37	18	0,00
8299	IMIPENEM CILASTATINA IV 500MG 20ML GENERICO (CXA 10 FRC) ABL Lote=211623J04095 Val=30/07/2025 Qtd=50 PMC=0,00 R.ANVISA=1556200130024 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Cód. Barras: 7898911244100	30042094	000	5102	FRC	50	39,87	1.993,50	1.993,50	239,22	12	0,00
1362	LIDOCAINA 2% S/V 20ML GENERICA (CXA 25 FRC) HYPOFARMA Lote=22091327 Val=30/09/2024 Qtd=100 PMC=0,00 R.ANVISA=1038700410018	30039053	000	5102	FRC	100	3,87	387,00	387,00	46,44	12	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: 57965 - - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.062.675, EMISSÃO: 28/02/2024 VALOR TOTAL: 4.806,42 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** **000.062.675** **SÉRIE 1**

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]

000.062.675
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0626 7511 8500 8619

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		**135240431378872 28/02/2024 17:47:51**
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
	G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Cód. Barras: 7898122911808											
4990	VANCOMICINA 500MG INJ GENERICO (CXA 50 FRC) TEUTO Lote=1935533 Val=30/12/2025 Qtd=200 PMC=0,00 R.ANVISA=1037004610037 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Cód. Barras: 7896112119357	30042071	000	5102	FRC	200	5,77	1.154,00	1.154,00	138,48	12	0,00

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
NF - 62.675	Falta ao faturar o item microcath 24 - 600 unidades - 435,00.
Med Master	Coletor de urina infantil - cotado 56,40 veio na nota 56,00, desconto de 0,40.
	O medicamento Cristacurvo veio em nota separada, por ser termolabil. NF - 62.666.
	Valor total cotado - 5.738,22
	Valor total das duas notas - 5.302,82

PEDIDO Nº 405 - 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 - 27-02-2024 10:31:49

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78204313 - BOLSA DE COLOSTOMIA DESCARTAVEL			UN	100	R$0,51	R$51,00
90423755 - CISATRACURIO 10MG			FA	40	R$12,41	R$496,40
78381568 - COLETOR DE URINA INFANTIL		ESTÉRIL	UN	100	R$0,56	R$56,40
70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m			UN	72	R$7,40	R$532,80
78298113 - GARRAFA DE VACUO PARA DRENO DE TORAX			UN	10	R$32,54	R$325,40
90483731 - GLICAZIDA 30MG (DIAMICRON)			COM	180	R$0,32	R$57,60
78338700 - MICROCATH 24		MEDIX	UN	600	R$0,73	R$435,00
73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM		06 CAIXAS	UN	144	R$1,73	R$249,12
90008251 - TIENAM 500 MG			FA	50	R$39,87	R$1.993,50
90417500 - VANCOMICINA 500MG			FA	200	R$5,77	R$1.154,00
90096479 - XYLOCAINA 2% S/VASO 20ML			FA	100	R$3,87	R$387,00

TOTAL: R$5.738,22

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 405

PRODUTO: 78204313 - BOLSA DE COLOSTOMIA DESCARTAVEL - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/10	R$0,51	100	R$51,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	3B	R$0,57	100	R$56,58		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	LETOMED	R$0,58	100	R$57,90		

PRODUTO: 90423755 - CISATRACURIO 10MG - QTD: 40 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/5	R$12,41	40	R$496,40	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$13,25	40	R$530,02		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia cx 5	R$18,09	40	R$723,79		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	CRISTALIA	R$25,43	40	R$1.017,12		

PRODUTO: 78381568 - COLETOR DE URINA INFANTIL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: ESTÉRIL

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/10	R$0,56	100	R$56,40	X	ÚNICA EMPRESA A COTAR

PRODUTO: 70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/12	R$7,40	72	R$532,80	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ESPARADRAPO CAPA 10CMX4,5MT PROCITEX C-663006 PCT/C/12 RL- CREMER	R$8,00	72	R$575,88		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CREMER	R$8,48	72	R$610,56		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	UND	R$9,05	72	R$651,38		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	PROCITEX	R$9,08	72	R$653,96		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	MAXICOR	R$9,31	72	R$670,32		

PRODUTO: 78298113 - GARRAFA DE VACUO PARA DRENO DE TORAX - QTD: 10 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	de 1000ml	R$32,54	10	R$325,40	X	ÚNICA EMPRESA A COTAR

PRODUTO: 90483731 - GLICAZIDA 30MG (DIAMICRON) - QTD: 180 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	TORRENT	R$0,31	180	R$56,03		
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,32	180	R$57,60	X	A EMPRESA GANHADORA NÃO ATINGIU O VALOR MÍNIMO
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GENÉRICO - TORRENT	R$0,33	180	R$59,40		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 24 - QTD: 600 - UND: UN - OBS: MEDIX

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	HEALCATH	R$0,65	600	R$387,66		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/50	R$0,69	600	R$414,42		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 24 - QTD: 600 - UND: UN - OBS: MEDIX

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,73	600	R$435,00	X	NENHUMA DAS EMPRESAS A CIMA COTOU A MARCA EXIGIDA, ENTÃO A FARMACÊUTICA OPTOU POR UMA MARCA INTERMEDIÁRIA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 24G ANGIOCATH COMP.19MM D.E. 0,70MM C-38833614 PCT/C/50 UN BD	R$1,99	600	R$1.191,60		

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 144 - UND: UN - OBS: 06 CAIXAS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/24	R$1,73	144	R$249,12	X	-
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	shalon ou BC	R$2,79	144	R$401,76		
EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS - 04.106.730/0001-22	ATRAMAT	R$3,23	144	R$465,12		

PRODUTO: 90008251 - TIENAM 500 MG - QTD: 50 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/10	R$39,87	50	R$1.993,50	X	-

PRODUTO: 90417500 - VANCOMICINA 500MG - QTD: 200 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/50	R$5,77	200	R$1.154,00	X	ÚNICA EMPRESA A COTAR

PRODUTO: 90096479 - XYLOCAINA 2% S/VASO 20ML - QTD: 100 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER - 03.521.785/0001-36	c/25	R$3,87	100	R$387,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia cx 40	R$5,69	100	R$569,22		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$6,42	100	R$642,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GENÉRIOO-HIPOLABOR	R$7,00	100	R$700,00		
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38	CX C/12	R$7,26	108	R$784,60		
MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA - 37.918.420/0001-61	XYLESTESIN 2%(20MG/ML) S/V AMP20ML PAREN CX10UN CRISTÁLIA	R$7,48	100	R$748,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$7,50	100	R$750,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LIDOCAINA 2% SEM VASO 20ML ESTERIL(S).. CX/C/10 F/A- CRISTALIA	R$8,09	100	R$809,30		
C.A. HOSPITALAR LTDA - 26.457.348/0001-04	HIPOLABOR	R$8,13	100	R$812,64		

29/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:33:40
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090179428592244000097178196620000192000
BENEFICIARIO:
EQUIPOMED COMERCIO E ASSISTENC
NOME FANTASIA:
EQUIPOMED COM E ASSISTENCIA TECNICA
CNPJ: 64.504.038/0001-84
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.901
NOSSO NUMERO	17942859244000097
CONVENIO	01794285
DATA DE VENCIMENTO	21/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.920,00
VALOR COBRADO	1.920,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.E49.CFD.6F4.65F.F1B

==========

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

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.011.360
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0264 5040 3800 0184 5500 1000 0113 6014 9669 7826

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

EQUIPOMED-COMERCIO E ASSIST. TÉCNICA HOSPITALAR
AV REPUBLICA, 758
JD. MARÍLIA - MARILIA - SP
Fone: (14)3413-5299 CEP: 17509-054

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135240387771012 22/02/2024 15:21:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
438079275113		64.504.038/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	22/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	22/02/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14)3662-1000		15:21:17

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	21/03/2024
Valor R$:	1.920,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.920,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.920,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
EQ00349	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED LF2001 - LF2001 FOTO Lt lt:EQP13118276 Tributos Aproximado (25.45%)=R$183.24, Federal:(13.45%)=R$96.84 Estadual:(12.00%)=R$86.40 - Fonte: IBPT	90183929	0102	5102	UN	030	24,00	0,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EQ00389	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED LF2001 - LF 2001 P Lt:E lt:EQP13118685 Tributos Aproximado (25.45%)=R$305.40, Federal:(13.45%)=R$161.40 Estadual:(12.00%)=R$144.00 - Fonte: IBPT	90183929	0102	5102	UN	050	24,00	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Orçamento: 306/2024 Rev:2 Solicitação/Pedido: 215/2024 PEDIDO Nº 40730 GIOVANA VICCARI *JUNTO A NOTA FISCAL, SEGUE O BOLETO BANCÁRIO* Valor aproximado tributos R$488,64 (25,45%) Fonte: IBPT Nro. Fatura:165/2024	

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01794.285922 44000.097178 1 96620000192000

Beneficiário		Agência/Codigo Cedente	Espécie Moeda	Qtde Moeda	Nosso Número
EQUIPOMED-COMERCIO E ASSIST. TÉCNICA HOSPITALAR		6605-2 / 100192-2	R$		1794285 / 9244000097
Número do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento			1 (=) Valor do Documento
NFe11360	64.504.038/0001-84	21/03/2024			1.920,00

Endereço do Beneficiário
AV REPUBLICA, 758 - JD. MARÍLIA - CEP: 17509-054 - MARÍLIA/SP

2 (-) Desc/Abatimento	3 (-) Outras Deduções	4 (+) Mora/Multa	5 (+) Outros Acréscimos	6 (=) Valor Cobrado

Pagador/ Endereço de Correspondência
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409 - CENTRO - CEP:17250-000 - BARIRI/SP

Sacador/Avalista:	CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica

destaque aqui

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01794.285922 44000.097178 1 96620000192000

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco

Vencimento
21/03/2024

Beneficiário
EQUIPOMED-COMERCIO E ASSIST. TECNICA HOSPITALAR

Agência/Codigo Beneficiário
6605-2 / 100192-2

Data de Emissão	Número do Documento	Especie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
22/02/2024	NFe11360	02	Não	22/02/2024	1794285 / 9244000097

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	Valor	1 (=) Valor do Documento
	17	R$		(x)	1.920,00

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

2 (-) Desc/Abatimento

3 (-) Outras Deduções

Multa...: R$ 19.01 após 1 dia corrido do vencimento
Juros...: R$ 2.30 ao dia de atraso
Protestar após 3 dias úteis do vencimento

4 (+) Mora/Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador / Endereço de Correspondência
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - 44690238000161
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409
CENTRO - CEP:17250-000 - BARIRI/SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

PEDIDO Nº 393 - EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR - 64.504.038/0001-84

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 - 20-02-2024 09:35:16

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70223157 - EQUIPO FOTO SENSIVEL LIFEMED			UN	30	R$24,00	R$720,00
70223106 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO LIFEMED			UN	50	R$24,00	R$1.200,00

TOTAL: R$1.920,00

OBSERVAÇÕES:

GIOVANA.VICCARI

MAPA DE COTAÇÃO Nº 393

PRODUTO: 70223157 - EQUIPO FOTO SENSIVEL LIFEMED - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR - 64.504.038/0001-84		R$24,00	30	R$720,00	X	ÚNICA EMPRESA A COTAR. FORNECEDOR EXCLUSIVO PARA REGIÃO

PRODUTO: 70223106 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO LIFEMED - QTD: 50 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR - 64.504.038/0001-84		R$24,00	50	R$1.200,00	X	ÚNICA EMPRESA A COTAR. FORNECEDOR EXCLUSIVO PARA REGIÃO