NOSSA SANTA CASA BARIRI

Santa Casa Bariri

Ofício Adm 28/2025

Bariri, 20 de março de 2025

Ref: Prestação de Contas - Termo de Convênio Nº 03/2023 – Mês de Referência: FEVEREIRO.

Senhor Prefeito,

Encaminhamos a V.Srª a prestação de contas referente ao repasse 01/12 do Termo de Convênio 03/2023, assim como o relatório de atividades do referido mês.

Atenciosamente.

MARINA PREARO

Diretora Administrativa – Santa Casa de Bariri

Exmo. Sr.

AIRTON LUIS PEGORARO

Prefeito

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

Rua Antônio Jose de Carvalho, 409 - Centro - Bariri-SP - CEP 17.250-182 CNPJ: 44.690.238/0001-61 | CNES: 2791676 |

controladoria@santacasabariri.com.br (14) 3662-6522

NOSSA SANTA CASA BARIRI

Santa Casa Bariri

PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE CONVÊNIO

003/2023

ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR

(BARIRI – R$ 988.000,00)

FEVEREIRO 2025

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

Rua Antônio Jose de Carvalho, 409 - Centro - Bariri-SP - CEP 17.250-182 CNPJ: 44.690.238/0001-61 |

CNES: 2791676 |

controladoria@santacasabariri.com.br (14) 3662-6522

NOSSA SANTA CASA BARIRI

Santa Casa Bariri

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

FEVEREIRO

2025

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

Rua Antônio Jose de Carvalho, 409 - Centro - Bariri-SP - CEP 17.250-182 CNPJ: 44.690.238/0001-61 |

CNES: 2791676 |

controladoria@santacasabariri.com.br (14) 3662-6522

APRESENTAÇÃO

Considerando os Termos de Convênio firmados entre a Prefeitura Municipal de Bariri e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri para a prestação de serviços ininterruptos de assistência à saúde aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, apresentamos o relatório mensal de atividades referente ao período de 01 a 28 de FEVEREIRO de 2025.

A Santa Casa de Bariri, personalidade jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, sob Requisição administrativa do Município de Bariri desde NOVEMBRO de 2018 através do Decreto Nº 5115 de 10/09/2018, possui as certificações:

- Alvará de Funcionamento Provisório – Nº 970/2023
- CREMESP – validade 30/04/2025
- Licença Sanitária – 036/23
- Utilidade Pública Estadual - 019.00001992/2023-14
- Comissão de Controle de Infeção Hospitalar

1. Capacidade Instalada no período

1.1 Hospitalar

- Enfermaria Cirúrgica – 16
- Enfermaria Clínica pediátrica – 04
- Enfermaria Clínica obstétrica – 04
- Enfermaria Clínica Geral - 21
- Leitos de Unidade Intermediária – 07
- Salas Cirúrgicas – 02

1.2 Ambulatorial

- Salas de Raio X – 01
- Consultório de Pronto Atendimento – 02
- Leitos de Observação em Pronto Atendimento – 08
- Sala de Medicação em Pronto Atendimento – 01
- Sala de Estabilização em Pronto atendimento – 01
- Sala de Curativo/gesso em pronto Atendimento – 01
- Eletrocardiograma – 01

A assistência em regime de hospitalização compreende o conjunto de serviços ofertados ao paciente desde sua admissão até a alta hospitalar, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários à obtenção ou complementação do diagnóstico e as terapêuticas necessárias ao seu tratamento.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos, e multiprofissionais, conforme a necessidade identificada, além dos serviços nas unidades intermediária e centro cirúrgico, visando sua recuperação e alta

Visando contemplar a demanda dos pacientes/usuários da Unidade, são ofertadas as especialidades médicas de Anestesiologia, Clínica Geral, Clínica Cirúrgica, Ginecologia/Obstetrícia, Ortopedia/traumatologia, e Pediatria.

São oferecidos ainda serviço de Apoio diagnóstico – SADT através de exames laboratoriais e radiografias, eletrocardiogramas e ultrassonografias.

As situações que demandaram serviços de média e alta complexidades não disponíveis na Entidade foram transferidas através da regulação da Secretaria de Estado da Saúde - SIRESP

Quanto aos atendimentos de Pronto Atendimento, ou seja, de Urgência/Emergência foram disponibilizados aos pacientes em demanda espontânea ou de forma referenciada, de forma ininterrupta durante o mês, com a presença constante de dois médicos plantonistas e equipe de enfermagem.

No mês avaliado, a Entidade manteve ininterruptamente 01 médico internista presencial para acompanhamento de pacientes internados, assim como 02 médicos presenciais no Pronto Socorro para atendimento da livre demanda. Manteve também escala de especialistas em regime de retaguarda para avaliação cirúrgica sob requisição dos plantonistas da internação e do Pronto Socorro.

As escalas de cada profissional foram afixadas nos diferentes setores da Entidade e podem ser consultadas no Sítio Eletrônico da Entidade: https://santacasabariri.com.br/ na aba: Escalas Médicas.

2. Indicadores de Atendimento

2.1 Indicadores de Atendimento em Pronto Socorro

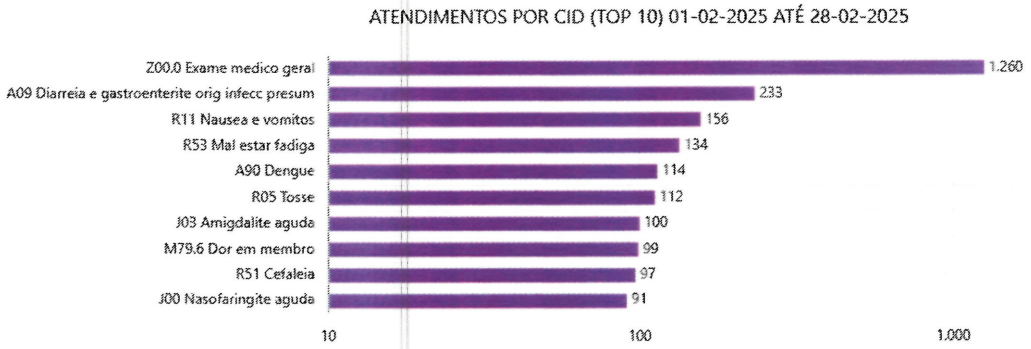
A) Número de atendimentos no período (todos os convênios):

DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO
5.147	5.121	5.317

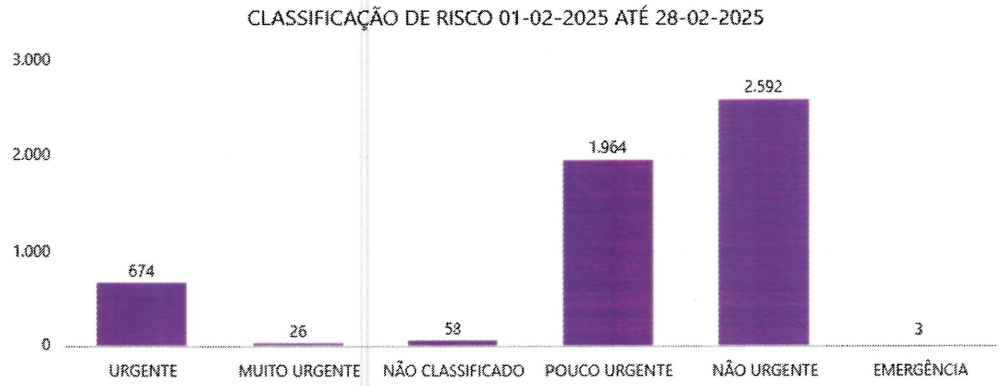
B) Número de atendimentos por dia

DATA	QTD ATENDIMENTOS	QTD ATENDIMENTOS COM MEDICAÇÃO
01/02/2025	136	121
02/02/2025	128	110
03/02/2025	182	140
04/02/2025	174	141
05/02/2025	164	139
06/02/2025	180	149
07/02/2025	153	120
08/02/2025	168	140
09/02/2025	175	136
10/02/2025	229	191
11/02/2025	220	161
12/02/2025	197	141
13/02/2025	205	161
14/02/2025	198	176
15/02/2025	162	139
16/02/2025	175	131
17/02/2025	240	203
18/02/2025	190	163
19/02/2025	208	157
20/02/2025	201	170
21/02/2025	196	161
22/02/2025	194	159
23/02/2025	189	163
24/02/2025	237	196
25/02/2025	201	143
26/02/2025	201	177
27/02/2025	229	172
28/02/2025	185	140

C) Número de Atendimentos por CID (10 principais)



D) Classificação de Risco no período

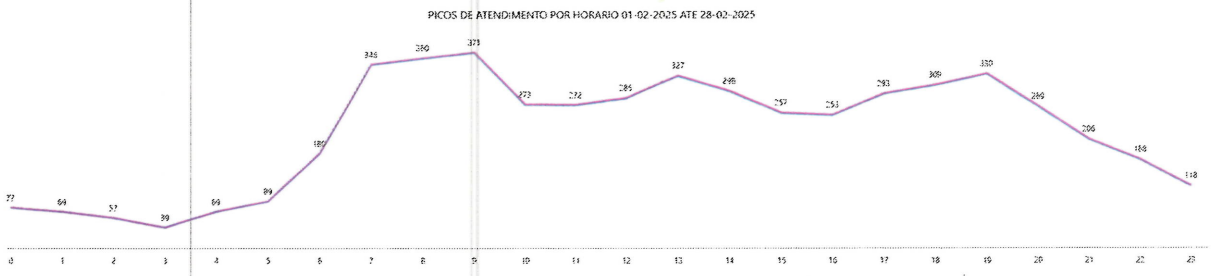


E)Tempo Médio de espera – da triagem até o atendimento médico

RISCO	TOTAL	TEMPO MÉDIO
EMERGÊNCIA	3	0h 11min
MUITO URGENTE	26	0h 07min
URGENTE	674	0h 14min
POUCO URGENTE	1964	0h 25min
NÃO URGENTE	2592	0h 33min

Nota: Atendimentos de emergência registrados após o desfecho do atendimento O início do socorro ao paciente se deu imediatamente após sua entrada no Pronto Socorro.

F) Picos de Atendimentos por Horário

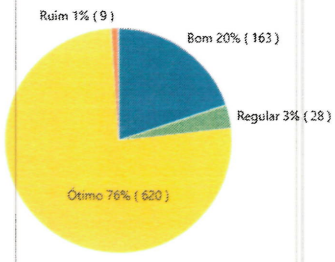


NOTA: o gráfico demonstra maior demanda pelo serviço nos horários entre 07 horas e 19 horas.

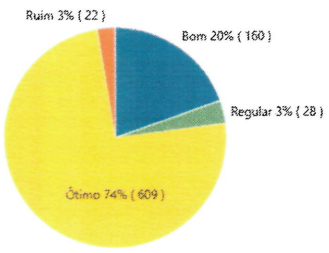
G) Pesquisa de Satisfação

(Taxa de respostas: 3,22%)

Como foi o seu atendimento pela equipe de enfermagem?



Como foi o seu atendimento pelo (a) médico (a)?



2.2 – Indicadores de Internação

A) Quantidade de Internados no período

MÊS	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO
TODOS OS CONVÊNIOS	153	156	155
SUS	135	148	140

B) Taxa de Ocupação

MÊS	TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL	TAXA DE OCUPAÇÃO SUS
DEZEMBRO	29,8%	25,5%
JANEIRO	41,06%	39,23%
FEVEREIRO	48,07%	44,59%

C) Média de Permanência Geral – 8,25 dias

D) Tipos de Internação SUS

- Clínica Médica – 57
- Obstetrícia – 31
- Clínica Cirúrgica – 37
- Unidade Intermediária – 5
- Clínica Pediátrica - 9

2.3 Indicadores de Centro Cirúrgico

A) Total de Procedimentos cirúrgicos SUS (inclui parto e nascimento)– 65

- Cirurgia Eletiva – 46
- Cirurgia urgência/emergência – 19

B) Parto e nascimento SUS

- Cesáreas - 19
- Parto Natural – 01

2.4 – Indicadores de Exames Ambulatoriais – Externos/SUS

Os atendimentos ambulatoriais do hospital contemplam os pacientes referenciados pelos municípios de Bariri e Itaju conforme PPI.

A) Total e Exames Ambulatoriais realizados

	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO
RX	374	437	420
LABORATÓRIO	1.725	3.779	3.635

3 . Indicadores dos Setores de Apoio

3.1. Serviço de Nutrição e Dietética

Total de Refeições servidas no período (Todos os Convênios)

TOTAIS:	TOTAL DE INTERNADOS	TOTAL DE ACOMPANHANTES	TOTAL DE FUNCIONÁRIOS	TOTAL DE EXTERNOS	TOTAL GERAL
	155	202	0	0	357

TOTAL DE CAFÉ DA MANHÃ	TOTAL DE ALMOÇO	TOTAL DE CAFÉ DA TARDE	TOTAL DE JANTAR	TOTAL DE CEIA	ENTERAL/PARENTERAL
302	302	302	302	302	55

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os dados expostos, buscamos demonstrar que este hospital empregou esforços, assim como os recursos recebidos para o atendimento à população que a ela recorre e para a correta execução da parceria.

Bariri/SP, 12 de março de 2025.

ELIANA A MANIN GUERRA
Assistente Social

MARINA PREARO
Diretora Administrativa

NOSSA SANTA CASA BARIRI

Santa Casa Bariri

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: Prefeitura Municipal de Bariri

ENTIDADE CONVENIADA: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri

CNPJ: 44.690.238/0001-61

ENDEREÇO: Av. Antônio José de Carvalho, 409 – CEP 17.250-000

RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Marina Prearo

OBJETO DO CONVÊNIO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR (BARIRI) – Convênio 03/2023

EXERCÍCIO: 02/2025

TOTAL DOS INVESTIMENTOS (-)	**R$ 1.032.611,06**
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO (+)	**R$ 988.000,00**
OUTRAS RECEITAS (Parcela complementar autônoma enfermagem)	**R$ 44.611,06**
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (+)	**R$ 00,00**
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (+)	**R$ 00,00**
SALDO FINAL DISPONÍVEL (+)	**R$ 710,00**

ELIANA A MANIN GUERRA

MARINA PREARO

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

Rua Antônio Jose de Carvalho, 409 - Centro - Bariri-SP - CEP 17.250-182 CNPJ: 44.690.238/0001-61 | CNES: 2791676 |

controladoria@santacasabariri.com.br (14) 3662-6522

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G333030539001079016
03/03/2025 07:03:52

Cliente - Conta atual

Agência	198-8
Conta corrente	23680-2 IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Período do extrato	02 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
21/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/02/2025		0198	99015	870 Transferência recebida	550.198.000.030.121	500.000,00 C	
				05/02 14:38 PREF MUNIC B C-FUMDSAU			
05/02/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.046.728	44.611,06 C	544.611,06 C
				104 0287 12212926000120 SP 350520 FMS			
06/02/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	8.851	351.597,27 D	193.013,79 C
07/02/2025		0000	14397	900 Pix - Rejeitado	71.534.273.403.932	2.000,00 C	
				07/02 15:34 CONTA DO RECEBEDOR INEXIST			
07/02/2025		0000	14397	900 Pix - Rejeitado	389.531.420.638.771	2.000,00 C	
				07/02 15:32 Conta do recebedor inexist			
07/02/2025		0198	99015	470 Transferência enviada	550.024.000.077.804	3.451,14 D	
				07/02 14:44 ATIVA MED CIRURGICA LTDA			
07/02/2025		0198	99015	470 Transferência enviada	550.024.000.077.804	675,12 D	
				07/02 14:45 ATIVA MED CIRURGICA LTDA			
07/02/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.701	41.910,00 D	
				MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA			
07/02/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.702	132,20 D	
				ATLAS S.A.			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.703	5.236,32 D	
				07/02 14:49 HUMANA ALIMENTAR COM E SE			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.704	6.793,20 D	
				07/02 14:52 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.705	2.190,00 D	
				07/02 14:53 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.706	2.100,00 D	
				07/02 14:55 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.707	1.180,90 D	
				07/02 14:59 LUMAR COM DE PRODUTOS FAR			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.708	498,75 D	
				07/02 15:00 LUMAR COM DE PRODUTOS FAR			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.709	63,00 D	
				07/02 15:19 DENISE DASSIE FELIPPI			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.710	498,75 D	
				07/02 15:22 LUMAR COM DE PRODUTOS FAR			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.711	1.284,90 D	
				07/02 15:23 LUMAR COM DE PRODUTOS FAR			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.712	1.995,00 D	
				07/02 15:25 LUMAR COM DE PRODUTOS FAR			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.713	6.109,00 D	
				07/02 15:26 ATIVA COMERCIAL HOSPITALA			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.714	1.469,23 D	

			07/02 15:28 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
07/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	20.715	1.393,24 D	
			07/02 15:29 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
07/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	20.716	1.545,72 D	
			07/02 15:29 FUTURA C DE P M E HO			
07/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	20.717	1.235,90 D	
			07/02 15:30 DIMASTER COMERCIO DE PROD			
07/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	20.718	2.000,00 D	
			07/02 15:32 RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS			
07/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	20.719	2.000,00 D	113.251,42 C
			07/02 15:34 RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS			
10/02/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado	101.100.388.316.502	2.000,00 C	
			10/02 11:00 CONTA DO RECEBEDOR INEXIST			
10/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.001	2.000,00 D	113.251,42 C
			10/02 11:00 RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS			
12/02/2025	6520	99015	870 Transferência recebida	556.520.000.104.069	498,75 C	113.750,17 C
			12/02 11:14 LUMAR COM PROD FARM			
14/02/2025	0198	99015	870 Transferência recebida	550.198.000.030.121	488.000,00 C	
			14/02 11:32 PREF MUNIC B C-FUMDSAU			
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.401	4.150,00 D	
			14/02 08:38 ASSOC.FUNC.IRM.SANTA CASA			
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.402	2.400,00 D	595.200,17 C
			14/02 12:19 EQUIPOMED COM E A T HOSP			
17/02/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado	151.044.124.516.992	3.750,00 C	
			15/02 10:44 CONTA DO RECEBEDOR INEXIST			
17/02/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado	151.111.075.049.562	21.116,25 C	
			15/02 11:11 PIX NAO EFETUADO. ERRO NO			
17/02/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado	171.130.013.317.672	1.220,05 C	
			17/02 11:30 CONTA DO RECEBEDOR INEXIST			
17/02/2025	0198	99015	470 Transferência enviada	550.027.000.078.186	4.927,12 D	
			15/02 11:20 JR S S MEDICOS LTDA			
17/02/2025	0198	99015	470 Transferência enviada	550.027.000.078.186	938,50 D	
			17/02 11:37 JR S S MEDICOS LTDA			
17/02/2025	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.027.484	10.558,12 D	
			17/02 11:37 CARLOS E N S MEDICOS LTD			
17/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.701	1.792,00 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEC DE			
17/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.702	1.351,13 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEC DE			
17/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.703	2.000,00 D	
			RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.704	11.965,87 D	
			15/02 10:39 GSA SERVICOS MEDICOS			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.705	2.815,50 D	
			15/02 10:40 HIGINO - CLINICA MEDICA LT			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.706	4.500,00 D	
			15/02 10:41 GABRIEL SEVERINO SERVICOS			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.707	6.000,00 D	
			15/02 10:43 CLINICA MEDICA CALIJURI LT			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.708	3.750,00 D	
			15/02 10:44 ALINE DRIGO PERIOTO SERVIC			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.709	3.750,00 D	
			15/02 10:45 ALINE DRIGO PERIOTO SERVIC			

17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.710	1.500,00 D
			15/02 10:46 A S D SERVICOS MEDICOS LTD		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.711	3.000,00 D
			15/02 10:47 JOAO TADEU F CRUZ SERVICOS		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.712	7.038,75 D
			15/02 10:48 GABRIELA PILOTTO PERES		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.713	2.815,50 D
			15/02 10:49 JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.714	9.000,00 D
			15/02 10:50 CLINICA M C & FRANCO LTDA		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.715	3.000,00 D
			15/02 10:52 MATHEUS FREIRE SERVICOS ME		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.716	12.750,00 D
			15/02 10:55 GUIMARAES DULTRA		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.717	12.750,00 D
			15/02 10:56 PCD DONINI SERVICOS MEDICO		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.718	25.500,00 D
			15/02 10:57 L M SERVICOS MEDICOS LTDA		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.719	12.000,00 D
			15/02 10:58 PS MEDICINA		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.720	1.500,00 D
			15/02 10:59 MV QUEIROZ SERVICOS MEDICO		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.721	5.250,00 D
			15/02 11:03 ANA LAURA GIANSANTE NOVELL		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.722	22.500,00 D
			15/02 11:05 M.E.A S MEDICOS LTDA		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.723	13.373,62 D
			15/02 11:06 DE AGUIAR SERVICOS MEDICOS		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.724	21.116,25 D
			15/02 11:11 MED CERTO SERVICOS MEDICOS		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.725	21.116,25 D
			15/02 11:11 MED CERTO SERVICOS MEDICOS		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.726	1.500,00 D
			15/02 11:17 G.A SERVICOS MEDICOS		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.727	13.000,00 D
			15/02 12:01 CLINICA M M M LTDA		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.728	19.875,00 D
			15/02 12:02 VACCARELLI V LTDA		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.729	6.569,50 D
			15/02 12:03 ABIB SERVICOS HOSPITALARES		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.730	9.385,00 D
			15/02 12:04 BR SAUDE		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.731	9.570,04 D
			15/02 12:05 LUIS GONZAGA GERLIN		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.732	18.000,00 D
			17/02 11:04 CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.733	8.681,12 D
			17/02 11:05 CLINICA MEDICA E ANESTESIO		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.734	4.187,51 D
			17/02 11:06 J. F S MEDICOS LTDA		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.735	12.435,12 D
			17/02 11:07 CLINICA M B LTDA		
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.736	8.446,50 D

			17/02 11:08 MED CLINICA FERRAZ LTDA			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.737	14.375,02 D	
			17/02 11:08 GERLIN F E M SAUDE LTDA			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.738	19.625,00 D	
			17/02 11:17 ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.739	13.889,80 D	
			17/02 11:25 EDSON MORETTI LTDA			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.740	27.498,05 D	
			17/02 11:25 NILZA MARA E GISELLE ANDRE			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.741	10.300,00 D	
			17/02 11:27 FELIPE MARSILI PALANCA			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.742	17.000,00 D	
			17/02 11:27 MIGUEL PILOTTO PERES LTDA			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.743	14.640,60 D	
			17/02 11:28 GALLO SERVICOS MEDICOS LTD			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.744	1.220,05 D	
			17/02 11:29 MED CERTO SERVICOS MEDICOS			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.745	1.220,05 D	
			17/02 11:30 MED CERTO SERVICOS MEDICOS			
17/02/2025	0000	13105	375 Impostos	21.746	51.096,60 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
17/02/2025	0000	13105	375 Impostos	21.747	2.362,98 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
17/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.748	33.249,02 D	74.600,90 C
			17/02 16:03 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
18/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.801	3.754,00 D	
			18/02 14:29 SS - CLINICA MEDICA LTDA.			
18/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.802	5.795,23 D	
			18/02 14:33 PADOCLIN			
18/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.803	1.576,80 D	
			18/02 14:36 HUMANA ALIMENTAR COM E SE			
18/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.804	350,00 D	63.124,87 C
			18/02 16:12 MARCIA DE PAULI			
20/02/2025	0000	13105	375 Impostos	22.001	13.610,51 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/02/2025	0000	13105	375 Impostos	22.002	4.232,31 D	45.282,05 C
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
28/02/2025	0000	14175	983 TED Devolvida	3	710,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
28/02/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado	281.312.226.941.722	710,00 C	
			28/02 13:12 CONTA DO RECEBEDOR INEXIST			
28/02/2025	0198	99015	470 Transferência enviada	550.024.000.077.804	4.828,87 D	
			28/02 13:18 ATIVA MED CIRURGICA LTDA			
28/02/2025	0198	99015	470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	1.742,22 D	
			28/02 13:20 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
28/02/2025	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.021.738	951,58 D	
			28/02 10:52 DANIELE C OLIVEIRA SANTO			
28/02/2025	0198	99015	470 Transferência enviada	550.198.000.026.795	3.231,37 D	
			28/02 10:50 FABIOLA A AUGUSTO FELIPP			
28/02/2025	0198	99015	470 Transferência enviada	553.370.000.026.500	11.524,25 D	
			28/02 13:16 ATIVA COML HOSP LTDA			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.801	2.798,24 D	
			28/02 10:41 BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA			

28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.802	3.122,50 D	
			28/02 10:43 ALINE M JANUARIO CAMPOS			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.803	1.527,68 D	
			28/02 10:43 MARIA E U PASTRELLI			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.804	3.293,66 D	
			28/02 10:44 JAQUELINE F CANASSA			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.805	2.944,39 D	
			28/02 10:45 NELI APARECIDA NASCIMENTO			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.806	2.309,61 D	
			28/02 10:46 RAFAELI K GONCALVES LIMA			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.807	3.226,55 D	
			28/02 10:47 MICHELLE SCHIMIDT DE OLIV			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.808	535,40 D	
			28/02 13:06 LONDRICIR COM MAT HOSP			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.809	710,00 D	
			28/02 13:12 RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS			
28/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.810	710,00 D	
			104 4293 015037934000175 RIAADE SUPRIM			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.811	2.470,00 D	
			28/02 13:38 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.812	65,73 D	
			28/02 13:43 DROGARIA TROVARELLI			
28/02/2025	0000	00000	999 S A L D O			710,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

SANTA CASA BARIRI

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BARIRI
ENTIDADE GERENCIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ:** 44.690.238/0001-61
ENDEREÇO: AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 **CEP:** 17250000
RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: MARINA PREARO
CONVÊNIO: ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 02/2025

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	N°	R$
1	03/02/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	FOLHA DE PAGAMENTO		06/02/2025		R$ 351.597,27
2	04/02/2025	281123	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	09.182.725/0001-12	07/02/2025		R$ 3.451,14
3	07/02/2025	281543	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	09.182.725/0001-12	07/02/2025		R$ 675,12
4	01/02/2025	202829	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA	21.922.507/0001-72	07/02/2025		R$ 41.910,00
5	07/02/2025	23277	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATLAS S.A.	06.110.511/0007-38	07/02/2025		R$ 132,20
6	06/02/2025	106335	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS	02.786.436/0001-83	07/02/2025		R$ 5.236,32
7	06/02/2025	1968482	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	07/02/2025		R$ 6.793,20
8	06/02/2025	839804	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	07/02/2025		R$ 2.190,00
9	06/02/2025	1968501	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	07/02/2025		R$ 2.100,00
10	05/02/2025	270057	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	49.228.695/0001-52	07/02/2025		R$ 1.180,90
11	07/02/2025	270060	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	49.228.695/0001-52	07/02/2025		R$ 498,75
12	01/02/2025		MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	DENISE DASSIE FELIPPE ME	00.905.146/0001-86	07/02/2025		R$ 63,00
13	07/02/2025	270058	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	49.228.695/0001-52	07/02/2025		R$ 1.284,90

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
14	07/02/2025	270059	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	49.228.695/0001-52	07/02/2025		R$ 1.995,00
15	05/02/2025	145806	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	07/02/2025		R$ 6.109,00
16	05/02/2025	69555	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	07/02/2025		R$ 1.469,23
17	05/02/2025	69556	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	07/02/2025		R$ 1.393,24
18	04/02/2025	212547	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	08.231.734/0001-93	07/02/2025		R$ 1.545,72
19	04/02/2025	10584	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	02.520.829/0001-40	07/02/2025		R$ 1.235,90
20	06/02/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DA STA CASA		12/02/2025		R$ 4.150,00
21	12/02/2025	12123	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR	64.504.038/0001-84	14/02/2025		R$ 2.400,00
22	05/02/2025	414956	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	15.037.934/0001-75	15/02/2025		R$ 2.000,00
23	05/02/2025	83	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GSA SERVICOS MEDICOS LTDA	48401078000144	15/02/2025		R$ 11.965,87
24	05/02/2025	39	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	HIGINO - CLINICA MEDICA LTDA	37789007000144	15/02/2025		R$ 2.815,50
25	05/02/2025	95	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GABRIEL SEVERINO SERVICOS MEDICOS LTDA	48785692000157	15/02/2025		R$ 4.500,00
26	04/02/2025	188	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	JR SOARES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	47105483000152	17/02/2025		R$ 4.927,12
27	03/02/2025	187	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	JR SOARES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	47105483000152	17/02/2025		R$ 938,50
28	03/02/2025	53	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CARLOS E. NEGRAO SERVICOS MEDICOS LTDA	55657390000169	17/02/2025		R$ 10.558,12
29	06/02/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	SINDICATO DOS EMPREGADOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	49895444000121	17/02/2025		R$ 1.792,00
30	17/02/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	SINDICATO DOS EMPREGADOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	49895444000121	17/02/2025		R$ 1.351,13
31	05/02/2025	71	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	CLINICA MEDICA CALIJURI LTDA	42605686000194	17/02/2025		R$ 6.000,00
32	04/02/2025	53	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ALINE DRIGO PERIOTO SERVICOS MEDICOS LTDA	50802761000135	17/02/2025		R$ 3.750,00
33	06/02/2025	82	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ASD SERVIÇOS ,MEDICOS LTDA	51.661.289/0001-20	17/02/2025		R$ 1.500,00
34	07/02/2025	84	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	JOAO TADEU F CRUZ SERVICOS MEDICOS LTDA	43849428000116	17/02/2025		R$ 3.000,00
35	04/02/2025	31	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI	40592903869	17/02/2025		R$ 7.038,75
36	04/02/2025	62	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA	47976989000137	17/02/2025		R$ 2.815,50

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	N°	R$
37	05/02/2025	216	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	CLINICA MEDICA FRANCO LTDA	28231358000144	17/02/2025		R$ 9.000,00
38	04/02/2025	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	MATHEUS SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	49678434000134	17/02/2025		R$ 3.000,00
39	05/02/2025	35	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GUIMARAES DULTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	53131738000154	17/02/2025		R$ 12.750,00
40	04/02/2025	17	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	55787184000173	17/02/2025		R$ 12.750,00
41	04/02/2025	60	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	L M SERVICOS MEDICOS LTDA	48130083000160	17/02/2025		R$ 25.500,00
42	05/02/2025	19	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	PEGHIN SILVA EMPRESA MÉDICA LTDA	55446099000141	17/02/2025		R$ 12.000,00
43	07/02/2025	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	MV QUEIROZ SERVICOS MEDICOS LTDA	59089230000111	17/02/2025		R$ 1.500,00
44	06/02/2025	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA	58922615000155	17/02/2025		R$ 5.250,00
45	04/02/2025	28	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	M.E.A SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	53252518000189	17/02/2025		R$ 22.500,00
46	05/02/2025	26	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	DE AGUIAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	55599579000142	17/02/2025		R$ 13.373,62
47	15/02/2025	632	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA	15254588000187	17/02/2025		R$ 21.116,25
48	04/02/2025	6	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ISABELA GONCALVES DE ATHAYDE LTDA	57778575000157	17/02/2025		R$ 1.500,00
49	03/02/2025	941	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA MEDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA	32509346000106	17/02/2025		R$ 13.000,00
50	04/02/2025	583	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	VACCARELLI & VACCARELLI LTDA	14319536000189	17/02/2025		R$ 19.875,00
51	03/02/2025	966	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	ABIB SERVICOS HOSPITALARES LTDA	23574547000104	17/02/2025		R$ 6.569,50
52	03/02/2025	1257	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	BR SAUDE - SERVICOS DE MEDICINA LTDA.	10557679000178	17/02/2025		R$ 9.385,00
53	17/02/2025		PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	LUIZ GONZAGA GERLIN	5222610861	17/02/2025		R$ 9.570,04
54	03/02/2025	72	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA	52502589000120	17/02/2025		R$ 18.000,00
55	03/02/2025	883	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLÍNICA MÉDICA E ANESTESIOLOGIA FILHOU	16580436000137	17/02/2025		R$ 8.681,12
56	03/02/2025	938	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	J. FOLONI SERVICOS MEDICOS LTDA	28728534000158	17/02/2025		R$ 4.187,51
57	03/02/2025	660	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA MEDICA BARIMED LTDA	14515998000171	17/02/2025		R$ 12.435,12
58	04/02/2025	640	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	MED CLINICA FERRAZ LTDA	11980888000192	17/02/2025		R$ 8.446,50
59	03/02/2025	549	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	GERLIN E FELIX EDUCACAO MEDICA E SAUDE LTDA	34639905000128	17/02/2025		R$ 14.375,02

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	N°	R$
60	03/02/2025	17	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA	56021913000149	17/02/2025		R$ 19.625,00
61	04/02/2025	162	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	EDSON MORETTI LTDA	47856113000157	17/02/2025		R$ 13.889,80
62	04/02/2025	985	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE S.S.	17508189000120	17/02/2025		R$ 27.498,05
63	04/02/2025	179	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	FELIPE MARSILI PALANCA	32249727000101	17/02/2025		R$ 10.300,00
64	04/02/2025	76	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	MIGUEL PILOTTO PERES LTDA	49644618000183	17/02/2025		R$ 17.000,00
65	04/02/2025	487	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	GALLO SERVICOS MEDICOS LTDA	33222817000163	17/02/2025		R$ 14.640,60
66	04/02/2025	633	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA	15254588000187	17/02/2025		R$ 1.220,05
67	17/02/2025	02/25	IMPOSTOS	IMPOSTOS PJ	IMPOSTOS		17/02/2025		R$ 51.096,60
68	17/02/2025	02/2025	IMPOSTOS	IMPOSTOS PJ	IMPOSTOS		17/02/2025		R$ 2.362,98
69	11/02/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	FGTS		17/02/2025		R$ 33.249,02
70	03/02/2025	2227	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	SS - CLINICA MEDICA LTDA.	13633747000129	18/02/2025		R$ 3.754,00
71	03/02/2025	918	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA MEDICA PADOVEZ S/S. LTDA.	11638904000163	18/02/2025		R$ 5.795,23
72	14/02/2025	18034	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS	02.786.436/0001-83	18/02/2025		R$ 1.576,80
73	18/02/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	MARCIA DE PAULI		18/02/2025		R$ 350,00
74	20/02/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS PJ	PIS / COFINS / CSLL		20/02/2025		R$ 13.610,51
75	07/02/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS PJ	PIS / COFINS / CSLL		20/02/2025		R$ 4.232,31
76	26/02/2025	283907	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	09.182.725/0001-12	28/02/2025		R$ 4.828,87
77	25/02/2025	69890	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	28/02/2025		R$ 1.742,22
78	28/02/2025	4253866	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS		28/02/2025		R$ 951,58
79	28/02/2025	3474578	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE		28/02/2025		R$ 3.231,37
80	26/02/2025	147975	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	28/02/2025		R$ 11.524,25
81	28/02/2025	5086800	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA		28/02/2025		R$ 2.798,24
82	28/02/2025	87827	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS		28/02/2025		R$ 3.122,50
83	28/02/2025	98948	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	MARIA EUGÊNIA ULTRAMARI PASTRELLI		28/02/2025		R$ 1.527,68
84	28/02/2025	52290	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	JAQUELINE FERNANDA CANASSA		28/02/2025		R$ 3.293,66
85	28/02/2025	35098	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO		28/02/2025		R$ 2.944,39
86	28/02/2025	6746138	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	RAFAELI KAROLINE GONÇALVES LIMA		28/02/2025		R$ 2.309,61
87	28/02/2025	2996843	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO		28/02/2025		R$ 3.226,55
88	26/02/2025	446432	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	28/02/2025		R$ 535,40

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	N°	R$
89	25/02/2025	842413	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	28/02/2025		R$ 2.470,00
90	26/02/2025	653	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	TROVARELLI E TROVARELLI	44.496.081/0001-38	28/02/2025		R$ 65,73

TOTAL: R$1.031.901,06

ELIANA A MANIN GUERRA

MARINA PREARO

SANTA CASA
BARIRI

Santa Casa Bariri

RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS/SALÁRIOS					
FEVEREIRO/2025					
ENFERMEIRO (A)					
MAT.	NOME	VALOR BRUTO	DESCONTO	SAL. LIQUIDO	VALE ALIMENTAÇÃO
306165	ALINE SOARES ROCCO	R$ 4.613,64	R$ 791,65	R$ 3.821,99	R$ 330,00
305590	ANGELICA BUSSADA MOCO	R$ 5.727,16	R$ 1.197,67	R$ 4.529,49	R$ 330,00
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	R$ 4.613,64	R$ 753,71	R$ 3.859,93	R$ 330,00
306189	BIANCA GARCIA LEME	R$ 4.613,63	R$ 779,16	R$ 3.834,47	R$ 330,00
306134	BRUNA QUEIROZ	R$ 4.613,64	R$ 685,65	R$ 3.927,99	R$ 330,00
306130	DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS	R$ 5.420,58	R$ 968,10	R$ 4.452,48	R$ 330,00
306077	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	R$ 4.613,64	R$ 729,16	R$ 3.884,48	R$ 330,00
306147	KELI CRISTINA PODANOSCHI	R$ 4.767,28	R$ 759,79	R$ 4.007,49	R$ 330,00
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	R$ 5.821,78	R$ 1.898,13	R$ 3.923,65	R$ 330,00
306212	LERIDA FRANCO FALCIONI	R$ 4.613,64	R$ 729,16	R$ 3.884,48	R$ 330,00
306193	MIRELLI KAUANI DUTRA	R$ 4.613,64	R$ 729,16	R$ 3.884,48	R$ 330,00
306127	PAMELA LOPES	R$ 4.614,98	R$ 761,54	R$ 3.853,44	R$ 330,00
306169	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	R$ 5.750,10	R$ 1.156,31	R$ 4.593,79	R$ 330,00
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	R$ 4.613,64	R$ 748,99	R$ 3.864,65	R$ 330,00
305639	TAMIRES DE OLIVEIRA	R$ 4.613,64	R$ 729,16	R$ 3.884,48	R$ 330,00
306173	TAMIRES MENON MAZO	R$ 4.894,69	R$ 1.534,44	R$ 3.360,25	R$ 330,00
306208	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI	R$ 5.626,01	R$ 1.057,45	R$ 4.568,56	R$ 330,00
306142	TELMA GOMES DE JESUS	R$ 5.489,95	R$ 1.138,91	R$ 4.351,04	R$ 330,00
ENFERMEIRA AUDITORA					
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	R$ 6.380,45	R$ 2.035,89	R$ 4.344,56	R$ 330,00
COORDENADORA DE ENFERMAGEM					
306172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	R$ 7.227,28	R$ 1.710,33	R$ 5.516,95	R$ 330,00
306025	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	R$ 6.302,83	R$ 707,41	R$ 5.595,42	R$ 330,00
TECNICO(A) DE ENFERMAGEM					
305599	ADRIANA AP. MANA DE OLIVEIRA DOMIN	R$ 3.107,51	R$ 353,82	R$ 2.753,69	R$ 330,00
306159	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	R$ 3.107,51	R$ 393,56	R$ 2.713,95	R$ 330,00
306047	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	R$ 3.669,64	R$ 474,05	R$ 3.195,59	R$ 330,00
305632	ALICE CAROLINA F. NUNES DA SILVA B	R$ 3.030,49	R$ 640,97	R$ 2.389,52	R$ 330,00
305588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	R$ 3.107,51	R$ 353,82	R$ 2.753,69	R$ 330,00
305928	AMANDA LETICIA SANCHES	R$ 3.107,51	R$ 353,82	R$ 2.753,69	R$ 330,00
306109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	R$ 3.593,47	R$ 2.113,38	R$ 1.480,09	R$ 330,00
305671	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	R$ 3.107,51	R$ 303,82	R$ 2.803,69	R$ 330,00
305638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	R$ 3.107,51	R$ 378,82	R$ 2.728,69	R$ 330,00
305946	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	R$ 3.678,69	R$ 440,73	R$ 3.237,96	R$ 330,00
305600	ANA MARIA SILVA	R$ 3.679,76	R$ 441,03	R$ 3.238,73	R$ 330,00
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	R$ 3.678,16	R$ 479,44	R$ 3.198,72	R$ 330,00
306182	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	R$ 3.107,51	R$ 353,82	R$ 2.753,69	R$ 330,00
306197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	R$ 3.107,51	R$ 343,56	R$ 2.763,95	R$ 330,00
305573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	R$ 3.159,79	R$ 366,31	R$ 2.793,48	R$ 330,00
305664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	R$ 3.464,92	R$ 468,77	R$ 2.996,15	R$ 330,00
306175	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	R$ 3.107,51	R$ 303,82	R$ 2.803,69	R$ 330,00
305828	ERIC WILLIAM DA ROCHA	R$ 3.690,06	R$ 481,65	R$ 3.208,41	R$ 330,00

Santa Casa Bariri

305608	FABIO APARECIDO LIRA B. DOS SANTOS	R$ 3.107,51	R$ 303,82	R$ 2.803,69	R$ 330,00
306100	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	R$ 3.251,05	R$ 814,49	R$ 2.436,56	R$ 330,00
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	R$ 3.626,76	R$ 476,35	R$ 3.150,41	R$ 330,00
305672	JAQUELINE APARECIDA SALVE	R$ 3.674,28	R$ 439,51	R$ 3.234,77	R$ 330,00
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	R$ 3.705,19	R$ 533,64	R$ 3.171,55	R$ 330,00
305640	JESSICA FERNANDA S. CORNELIO FOLIENI	R$ 3.107,51	R$ 303,82	R$ 2.803,69	R$ 330,00
306095	JOSENILDO MACIEL DA SILVA	R$ 3.693,04	R$ 396,56	R$ 3.296,48	R$ 330,00
306091	JULIANE SIMPIONE	R$ 3.107,51	R$ 337,56	R$ 2.769,95	R$ 330,00
306214	JULIETE FERNANDA FADINI	R$ 3.107,51	R$ 303,82	R$ 2.803,69	R$ 330,00
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	R$ 3.107,51	R$ 393,56	R$ 2.713,95	R$ 330,00
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	R$ 3.624,30	R$ 2.833,95	R$ 790,35	R$ 330,00
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	R$ 3.107,51	R$ 353,82	R$ 2.753,69	R$ 330,00
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	R$ 3.107,51	R$ 393,56	R$ 2.713,95	R$ 330,00
305641	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	R$ 3.820,65	R$ 894,89	R$ 2.925,76	R$ 330,00
305580	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	R$ 3.826,82	R$ 482,15	R$ 3.344,67	R$ 330,00
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	R$ 3.107,51	R$ 353,82	R$ 2.753,69	R$ 330,00
305623	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	R$ 3.643,44	R$ 466,97	R$ 3.176,47	R$ 330,00
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	R$ 4.385,53	R$ 3.562,48	R$ 823,05	R$ 330,00
306009	MARIA ROSA DOS SANTOS	R$ 3.699,83	R$ 482,19	R$ 3.217,64	R$ 330,00
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE O. CARVALHO	R$ 3.674,99	R$ 494,49	R$ 3.180,50	R$ 330,00
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	R$ 3.107,51	R$ 378,82	R$ 2.728,69	R$ 330,00
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	R$ 3.107,51	R$ 393,56	R$ 2.713,95	R$ 330,00
305849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	R$ 3.107,51	R$ 343,56	R$ 2.763,95	R$ 330,00
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	R$ 3.680,18	R$ 504,48	R$ 3.175,70	R$ 330,00
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	R$ 3.107,51	R$ 347,77	R$ 2.759,74	R$ 330,00
306183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	R$ 3.107,51	R$ 303,82	R$ 2.803,69	R$ 330,00
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA R.DE CASTRO	R$ 3.803,67	R$ 1.075,57	R$ 2.728,10	R$ 330,00
305570	SONIA MARIA GENARO PICCO	R$ 3.747,62	R$ 495,09	R$ 3.252,53	R$ 330,00
305837	TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	R$ 4.249,46	R$ 3.386,44	R$ 863,02	R$ 330,00
305643	TATIANA RUGGERI	R$ 3.698,39	R$ 531,81	R$ 3.166,58	R$ 330,00
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	R$ 3.107,51	R$ 372,30	R$ 2.735,21	R$ 330,00
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	R$ 3.107,51	R$ 332,56	R$ 2.774,95	R$ 330,00
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM				
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	R$ 2.354,00	R$ 295,09	R$ 2.058,91	R$ 330,00
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	R$ 2.821,99	R$ 363,04	R$ 2.458,95	R$ 330,00
	ENCARREGADA FATURAMENTO				
306178	NADIA FERNANDA BAZA	R$ 2.695,48	R$ 275,82	R$ 2.419,66	R$ 330,00
	ENCARREGADA DE COMPRAS				
306139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	R$ 2.901,48	R$ 367,89	R$ 2.533,59	R$ 330,00
	ENCARREGADA COMUNICAÇÃO				
306201	BIANCA YUKI SAKURAI	R$ 2.258,48	R$ 302,30	R$ 1.956,18	R$ 330,00
	ENCARREGADA LAVANDERIA				
305620	DILENE BUENO DA SILVA	R$ 2.815,74	R$ 351,00	R$ 2.464,74	R$ 330,00
	ENCARREGADA FINANCEIRO				
306217	JAQUELINE AP. BARONI DE OLIVEIRA	R$ 659,51	R$ 54,08	R$ 605,43	R$ 77,00
	FARMACEUTICO (A)				

Santa Casa Bariri

306030	CAROLINA MOSCONI	R$	3.520,53	R$ 377,78	R$	3.142,75	R$ 330,00
306146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	R$	3.520,53	R$ 452,78	R$	3.067,75	R$ 330,00
306186	PATRICIA MACCORIN GUERTA	R$	3.522,89	R$ 378,42	R$	3.144,47	R$ 330,00
	AUXILIAR DE FARMACIA						
306102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	R$	2.515,10	R$ 253,58	R$	2.261,52	R$ 330,00
305851	FRANCINE BANDEIRA	R$	2.573,35	R$ 226,84	R$	2.346,51	R$ 330,00
305621	GIOVANA TRENTO VICCARI	R$	2.322,35	R$ 252,50	R$	2.069,85	R$ 330,00
305614	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	R$	4.187,98	R$ 3.425,71	R$	762,27	R$ 330,00
305668	JESSICA ROBERTA MORENO	R$	2.898,48	R$ 336,51	R$	2.561,97	R$ 330,00
306021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	R$	2.479,85	R$ 200,41	R$	2.279,44	R$ 330,00
	RECEPCIONISTA						
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	R$	2.711,48	R$ 271,26	R$	2.440,22	R$ 330,00
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	R$	1.958,90	R$ 217,24	R$	1.741,66	R$ 330,00
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	R$	2.003,90	R$ 221,61	R$	1.782,29	R$ 330,00
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	R$	2.551,74	R$ 1.336,72	R$	1.215,02	R$ 330,00
306211	RENATA PEREIRA DA SILVA	R$	1.958,90	R$ 167,24	R$	1.791,66	R$ 330,00
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	R$	1.958,90	R$ 203,53	R$	1.755,37	R$ 330,00
305594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	R$	2.841,18	R$ 254,23	R$	2.586,95	R$ 330,00
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	R$	1.958,90	R$ 203,53	R$	1.755,37	R$ 330,00
	LAVANDERIA						
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	R$	1.979,11	R$ 526,56	R$	1.452,55	R$ 330,00
305991	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	R$	1.959,44	R$ 210,98	R$	1.748,46	R$ 330,00
306113	VERA PEREIRA DE JESUS	R$	1.894,44	R$ 210,98	R$	1.683,46	R$ 330,00
	FAXINEIRO (A)						
305881	ANA PAULA SPIGOLON	R$	2.210,18	R$ 316,61	R$	1.893,57	R$ 330,00
305628	DALVA CRISTINA DA SILVA	R$	2.818,27	R$ 301,32	R$	2.516,95	R$ 330,00
306206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES	R$	2.364,21	R$ 206,55	R$	2.157,66	R$ 330,00
305921	EDNA GARCIA INACIO	R$	2.210,18	R$ 241,61	R$	1.968,57	R$ 330,00
305960	IVANI DE SOUSA BUENO	R$	2.210,18	R$ 226,14	R$	1.984,04	R$ 330,00
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	R$	2.210,18	R$ 241,61	R$	1.968,57	R$ 330,00
306209	LUANA PRISCILA DA SILVA	R$	2.210,18	R$ 191,61	R$	2.018,57	R$ 330,00
306187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS	R$	2.210,18	R$ 176,14	R$	2.034,04	R$ 330,00
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS	R$	2.210,18	R$ 241,61	R$	1.968,57	R$ 330,00
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	R$	2.357,64	R$ 255,91	R$	2.101,73	R$ 330,00
306154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA	R$	2.716,08	R$ 240,68	R$	2.475,40	R$ 330,00
306108	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	R$	2.723,77	R$ 2.515,40	R$	208,37	R$ 330,00
	NUTRICIONISTA						
306149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	R$	2.408,76	R$ 194,01	R$	2.214,75	R$ 330,00
	COZINHEIRA						
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	R$	1.736,57	R$ 195,68	R$	1.540,89	R$ 330,00
305606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	R$	1.736,57	R$ 245,68	R$	1.490,89	R$ 330,00
306151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	R$	1.736,57	R$ 145,68	R$	1.590,89	R$ 330,00
306215	ZILDA APARECIDA DOMINGUES	R$	1.215,60	R$ 99,68	R$	1.115,92	R$ 231,00
	COPEIRA						
306199	DEISE CRISTINA DE SOUZA C. SIMIONATO	R$	2.024,44	R$ 210,98	R$	1.813,46	R$ 330,00
305562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	R$	1.960,92	R$ 242,44	R$	1.718,48	R$ 330,00

SANTA CASA
BARIRI

Santa Casa Bariri

305830	EVA SIMONE DE LIMA MELLO	R$	1.959,44	R$ 160,98	R$	1.798,46	R$ 330,00
306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	R$	2.274,55	R$ 2.040,11	R$	234,44	R$ 330,00
	TECNICO (A) EM RADIOLOGIA						
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	R$	6.378,29	R$ 3.433,57	R$	2.944,72	R$ 330,00
306133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	R$	5.799,47	R$ 1.199,44	R$	4.600,03	R$ 330,00
305654	ISABELA CRISTINA BURATO	R$	5.684,39	R$ 1.106,12	R$	4.578,27	R$ 330,00
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	R$	5.654,59	R$ 1.092,76	R$	4.561,83	R$ 330,00
	AUXILIAR SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS						
306210	ANA CAROLINE GAMBA	R$	1.958,90	R$ 373,24	R$	1.585,66	R$ 330,00
	DEPARTAMENTO PESSOAL						
305930	MARCIA DE PAULI	R$	5.151,69	R$ 1.339,99	R$	3.811,70	R$ 330,00
	GERENTE ADMINISTRATIVO						
306216	ELIANA AIDA MANIN GUERRA	R$	3.125,52	R$ 312,95	R$	2.812,57	R$ 187,00
	GERENTE FINANCEIRO						
306097	LIA PAULA BOLLINI	R$	6.603,59	R$ 5.182,86	R$	1.420,73	R$ 330,00
	DIRETORA ADMINISTRATIVA						
306157	MARINA PREARO	R$	10.677,12	R$ 2.703,45	R$	7.973,67	R$ 330,00
	FISIOTERAPEUTA						
306192	ELDER LUIS PITON CONTARTEZE	R$	3.605,40	R$ 379,64	R$	3.225,76	R$ 330,00
	ASSITENTE SOCIAL						
306213	ADRIELE DA C. E SILVA CUSTODIO	R$	3.267,98	R$ 318,86	R$	2.949,12	R$ 330,00
	TOTAL DA FOLHA	**R$**	**450.812,48**	**R$ 91.605,13**	**R$**	**359.207,35**	**R$ 42.405,00**

BANCO DO BRASIL

Relatório de Pagamentos Realizados
07/02/2025

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CNPJ: 44.690.238/0001-61 Agência/Conta: 198 / 23680

Período: 06/02/2025 a 06/02/2025

Filtros aplicados na lista:

1	06/02/2025	ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA CPF: 304.048.508-39	PG.ELTR. ADRIANA APAR	Pagamento(Online)	R$ 1.778,29
2	06/02/2025	ADRIELI DA COSTA E SILVA CUSTODIO CPF: 417.606.578-83	PG.ELTR. ADRIELI DA C	Pagamento(Online)	R$ 2.949,12
3	06/02/2025	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO CPF: 383.973.118-66	PG.ELTR. ALESSANDRA F	Pagamento(Online)	R$ 2.713,95
4	06/02/2025	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA CPF: 296.288.558-67	PG.ELTR. ALEXANDRE DO	Pagamento(Online)	R$ 3.215,94
5	06/02/2025	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SI CPF: 369.040.618-80	PG.ELTR. ALICE CAROLI	Pagamento(Online)	R$ 2.713,95
6	06/02/2025	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO CPF: 302.180.088-21	PG.ELTR. ALINE CRISTI	Pagamento(Online)	R$ 1.758,41
7	06/02/2025	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS CPF: 383.973.018-01	PG.ELTR. ALINE MARIA	Pagamento(Online)	R$ 2.414,47
8	06/02/2025	ALINE SOARES ROCCO CPF: 299.989.788-07	PG.ELTR. ALINE SOARES	Pagamento(Online)	R$ 3.821,99
9	06/02/2025	AMANDA LETICIA SANCHES CPF: 387.502.508-33	PG.ELTR. AMANDA LETIC	Pagamento(Online)	R$ 2.753,69
10	06/02/2025	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI CPF: 322.789.388-60	PG.ELTR. ANA ALICE SA	Pagamento(Online)	R$ 1.540,89
11	06/02/2025	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI CPF: 424.065.178-61	PG.ELTR. ANA CAROLINA	Pagamento(Online)	R$ 1.966,59
12	06/02/2025	ANA CAROLINE GAMBA CPF: 430.831.998-64	PG.ELTR. ANA CAROLINE	Pagamento(Online)	R$ 1.791,66
13	06/02/2025	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI CPF: 290.386.788-78	PG.ELTR. ANA CLEIDE L	Pagamento(Online)	R$ 2.803,69
14	06/02/2025	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO CPF: 145.639.808-38	PG.ELTR. ANA LUCIA BO	Pagamento(Online)	R$ 2.728,69
15	06/02/2025	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA CPF: 000.280.804-83	PG.ELTR. ANA LUCIA DE	Pagamento(Online)	R$ 3.222,82

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 07/02/2025 , por JG289367 MARINA PREARO

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

16	06/02/2025	ANA MARIA DA SILVA CPF: 038.314.208-31	PG.ELTR. ANA MARIA DA	Pagamento(Online)	R$ 3.327,94
17	06/02/2025	ANA PAULA SPIGOLON CPF: 290.840.848-10	PG.ELTR. ANA PAULA SP	Pagamento(Online)	R$ 1.893,57
18	06/02/2025	ANGELICA BUSSADA MOCO CPF: 325.716.468-85	PG.ELTR. ANGELICA BUS	Pagamento(Online)	R$ 4.546,96
19	06/02/2025	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS CPF: 361.219.638-32	PG.ELTR. ANGELICA TAI	Pagamento(Online)	R$ 3.294,50
20	06/02/2025	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO CPF: 067.944.828-43	PG.ELTR. APARECIDA DE	Pagamento(Online)	R$ 954,10
21	06/02/2025	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES CPF: 222.749.728-93	PG.ELTR. ARACELI CRIS	Pagamento(Online)	R$ 3.859,93
22	06/02/2025	BIANCA GARCIA LEME CPF: 502.847.818-00	PG.ELTR. BIANCA GARCI	Pagamento(Online)	R$ 3.834,48
23	06/02/2025	BIANCA YUKI SAKURAI CPF: 502.083.858-60	PG.ELTR. BIANCA YUKI	Pagamento(Online)	R$ 2.012,18
24	06/02/2025	BRUNA QUEIROZ CPF: 369.222.798-16	PG.ELTR. BRUNA QUEIROZ	Pagamento(Online)	R$ 3.927,99
25	06/02/2025	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA CPF: 508.680.058-78	PG.ELTR. BRUNA SIMOES	Pagamento(Online)	R$ 2.753,69
26	06/02/2025	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA CPF: 439.823.708-92	PG.ELTR. CARLOS AUGUS	Pagamento(Online)	R$ 2.765,29
27	06/02/2025	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS CPF: 465.039.228-41	PG.ELTR. CAROLINA FOL	Pagamento(Online)	R$ 1.049,85
28	06/02/2025	CAROLINA MOSCONI CPF: 435.865.748-60	PG.ELTR. CAROLINA MOS	Pagamento(Online)	R$ 3.142,75
29	06/02/2025	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO CPF: 161.778.088-08	PG.ELTR. CELIA APAREC	Pagamento(Online)	R$ 2.793,48
30	06/02/2025	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA CPF: 247.781.198-35	PG.ELTR. CLAUDIA DA S	Pagamento(Online)	R$ 4.551,48
31	06/02/2025	CLAUDIO BREDA JUNIOR CPF: 038.315.208-95	PG.ELTR. CLAUDIO BRED	Pagamento(Online)	R$ 2.538,47
32	06/02/2025	DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS CPF: 352.335.128-66	PG.ELTR. DAIANE CRIST	Pagamento(Online)	R$ 4.831,17
33	06/02/2025	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA CPF: 299.199.708-75	PG.ELTR. DAIANE MARIA	Pagamento(Online)	R$ 3.216,48
34	06/02/2025	DALVA CRISTINA DA SILVA CPF: 277.454.128-03	PG.ELTR. DALVA CRISTI	Pagamento(Online)	R$ 2.534,94
35	06/02/2025	DANIELA FERNANDA RODRIGUES CPF: 494.052.918-58	PG.ELTR. DANIELA FERN	Pagamento(Online)	R$ 2.018,57

36	06/02/2025	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS CPF: 425.386.668-32	PG.ELTR. DANIELE CARO	Pagamento(Online)	R$ 2.803,69
37	06/02/2025	DEISE CRISTINA DE SOUZA CORREA SIMI CPF: 375.081.758-83	PG.ELTR. DEISE CRISTI	Pagamento(Online)	R$ 1.813,46
38	06/02/2025	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE CPF: 274.592.718-37	PG.ELTR. DEISE CRISTI	Pagamento(Online)	R$ 1.490,89
39	06/02/2025	DILENE BUENO DA SILVA CPF: 262.468.798-02	PG.ELTR. DILENE BUENO	Pagamento(Online)	R$ 2.464,74
40	06/02/2025	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR CPF: 072.275.308-09	PG.ELTR. DORACI DE FA	Pagamento(Online)	R$ 1.718,48
41	06/02/2025	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA CPF: 116.893.338-20	PG.ELTR. EDILEUZA MAR	Pagamento(Online)	R$ 1.590,89
42	06/02/2025	EDNA GARCIA INACIO CPF: 180.887.058-19	PG.ELTR. EDNA GARCIA	Pagamento(Online)	R$ 2.068,46
43	06/02/2025	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE CPF: 313.225.408-88	PG.ELTR. EDUARDO NOBR	Pagamento(Online)	R$ 3.781,28
44	06/02/2025	ELDER LUIS PITON CONTARTEZE CPF: 170.574.438-97	PG.ELTR. ELDER LUIS P	Pagamento(Online)	R$ 4.697,64
45	06/02/2025	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE CPF: 268.857.668-28	PG.ELTR. ELISABETE AP	Pagamento(Online)	R$ 2.785,81
46	06/02/2025	ERIC WILLIAM DA ROCHA CPF: 337.680.828-73	PG.ELTR. ERIC WILLIAM	Pagamento(Online)	R$ 3.294,23
47	06/02/2025	EVA SIMONE DE LIMA MELLO CPF: 335.446.618-96	PG.ELTR. EVA SIMONE D	Pagamento(Online)	R$ 1.798,46
48	06/02/2025	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SAN CPF: 279.273.808-18	PG.ELTR. FABIO APAREC	Pagamento(Online)	R$ 2.803,69
49	06/02/2025	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE CPF: 347.457.828-61	PG.ELTR. FABIOLA APAR	Pagamento(Online)	R$ 5.516,95
50	06/02/2025	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA CPF: 437.799.688-60	PG.ELTR. FERNANDA APA	Pagamento(Online)	R$ 4.960,45
51	06/02/2025	FRANCINE BANDEIRA CPF: 351.472.868-29	PG.ELTR. FRANCINE BAN	Pagamento(Online)	R$ 2.164,32
52	06/02/2025	GABRIEL APARECIDO DE MOURA CPF: 396.670.418-83	PG.ELTR. GABRIEL APAR	Pagamento(Online)	R$ 1.110,12
53	06/02/2025	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI CPF: 351.206.628-38	PG.ELTR. GEIZELAINE F	Pagamento(Online)	R$ 3.241,41
54	06/02/2025	GIOVANA TRENTO VICCARI CPF: 363.909.138-85	PG.ELTR. GIOVANA TREN	Pagamento(Online)	R$ 1.644,02
55	06/02/2025	ISABELA CRISTINA BURATO CPF: 367.805.288-62	PG.ELTR. ISABELA CRIS	Pagamento(Online)	R$ 4.559,69

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 07/02/2025 , por JG289367 MARINA PREARO

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

56	06/02/2025	IVANI DE SOUSA BUENO CPF: 351.110.648-69	PG.ELTR. IVANI DE SOU	Pagamento(Online)	R$ 20,24
57	06/02/2025	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO CPF: 301.557.268-70	PG.ELTR. JANAINA MODE	Pagamento(Online)	R$ 2.677,11
58	06/02/2025	JAQUELINE APARECIDA SALVE CPF: 276.355.088-65	PG.ELTR. JAQUELINE AP	Pagamento(Online)	R$ 3.293,70
59	06/02/2025	JAQUELINE FERNANDA CANASSA CPF: 307.590.518-60	PG.ELTR. JAQUELINE FE	Pagamento(Online)	R$ 3.207,35
60	06/02/2025	JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO CPF: 410.959.478-26	PG.ELTR. JESSICA FERN	Pagamento(Online)	R$ 2.803,69
61	06/02/2025	JESSICA ROBERTA MORENO CPF: 312.005.608-17	PG.ELTR. JESSICA ROBE	Pagamento(Online)	R$ 2.604,68
62	06/02/2025	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ CPF: 342.122.938-46	PG.ELTR. JOICILENE CR	Pagamento(Online)	R$ 2.589,59
63	06/02/2025	JOSENILDO MACIEL DA SILVA CPF: 013.918.045-11	PG.ELTR. JOSENILDO MA	Pagamento(Online)	R$ 3.379,35
64	06/02/2025	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA CPF: 348.113.778-85	PG.ELTR. JOSLAINE COL	Pagamento(Online)	R$ 1.741,66
65	06/02/2025	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA CPF: 131.942.808-80	PG.ELTR. JOSLAINE CRI	Pagamento(Online)	R$ 1.782,29
66	06/02/2025	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ CPF: 349.814.788-95	PG.ELTR. JULIANA REGI	Pagamento(Online)	R$ 423,43
67	06/02/2025	JULIANE SIMPIONE CPF: 333.288.528-67	PG.ELTR. JULIANE SIMP	Pagamento(Online)	R$ 2.769,95
68	06/02/2025	JULIETE FERNANDA FADINI CPF: 281.239.228-25	PG.ELTR. JULIETE FERN	Pagamento(Online)	R$ 2.803,69
69	06/02/2025	KELI CRISTINA PODANOSCHI CPF: 275.912.138-06	PG.ELTR. KELI CRISTIN	Pagamento(Online)	R$ 4.007,49
70	06/02/2025	LARINE DE SOUSA LEONEL CPF: 426.546.238-31	PG.ELTR. LARINE DE SO	Pagamento(Online)	R$ 1.115,45
71	06/02/2025	LARISSA CAROLINE BARBOSA CPF: 337.478.288-41	PG.ELTR. LARISSA CARO	Pagamento(Online)	R$ 2.713,95
72	06/02/2025	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI CPF: 468.631.868-88	PG.ELTR. LARISSA CRIS	Pagamento(Online)	R$ 2.753,69
73	06/02/2025	LERIDA FRANCO FALCIONI CPF: 274.340.318-75	PG.ELTR. LERIDA FRANC	Pagamento(Online)	R$ 4.062,41
74	06/02/2025	LIA PAULA BOLLINI CPF: 391.675.498-02	PG.ELTR. LIA PAULA BO	Pagamento(Online)	R$ 4.499,73
75	06/02/2025	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI CPF: 287.851.028-30	PG.ELTR. LILIANE CAVA	Pagamento(Online)	R$ 2.753,69

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.

76	06/02/2025	LUANA JULIA DOS SANTOS CPF: 466.034.038-46	PG.ELTR. LUANA JULIA	Pagamento(Online)	R$ 2.713,95
77	06/02/2025	LUANA PRISCILA DA SILVA CPF: 426.705.448-78	PG.ELTR. LUANA PRISCI	Pagamento(Online)	R$ 2.018,57
78	06/02/2025	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA CPF: 289.354.458-43	PG.ELTR. LUCIMILA FER	Pagamento(Online)	R$ 1.118,65
79	06/02/2025	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU CPF: 116.102.238-45	PG.ELTR. LUIS CARLOS	Pagamento(Online)	R$ 3.386,24
80	06/02/2025	MARCIA COLOMBO ANTONELLI CPF: 158.230.228-67	PG.ELTR. MARCIA COLOM	Pagamento(Online)	R$ 2.753,69
81	06/02/2025	MARCIA DE PAULI CPF: 180.886.878-10	PG.ELTR. MARCIA DE PA	Pagamento(Online)	R$ 3.345,56
82	06/02/2025	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA CPF: 058.449.738-52	PG.ELTR. MARIA ALICE	Pagamento(Online)	R$ 3.165,64
83	06/02/2025	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE CPF: 068.123.368-07	PG.ELTR. MARIA APAREC	Pagamento(Online)	R$ 239,53
84	06/02/2025	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI CPF: 325.032.988-69	PG.ELTR. MARIA EUGENI	Pagamento(Online)	R$ 1.544,45
85	06/02/2025	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS CPF: 468.165.998-37	PG.ELTR. MARIA HELOIS	Pagamento(Online)	R$ 3.215,34
86	06/02/2025	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES CPF: 384.504.548-59	PG.ELTR. MARIA LUCILE	Pagamento(Online)	R$ 2.175,17
87	06/02/2025	MARIA ROSA DOS SANTOS CPF: 278.059.458-61	PG.ELTR. MARIA ROSA D	Pagamento(Online)	R$ 3.291,35
88	06/02/2025	MARINA PREARO CPF: 032.006.341-03	PG.ELTR. MARINA PREARO	Pagamento(Online)	R$ 7.973,67
89	06/02/2025	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS CPF: 279.202.868-83	PG.ELTR. MICHELE ERIC	Pagamento(Online)	R$ 2.330,25
90	06/02/2025	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVA CPF: 299.684.398-35	PG.ELTR. MICHELLE SCH	Pagamento(Online)	R$ 3.270,33
91	06/02/2025	MIRELLI KAUANI DUTRA CPF: 463.950.708-94	PG.ELTR. MIRELLI KAUA	Pagamento(Online)	R$ 3.884,48
92	06/02/2025	NADIA FERNANDA BAZA CPF: 384.696.168-03	PG.ELTR. NADIA FERNAN	Pagamento(Online)	R$ 2.419,66
93	06/02/2025	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO CPF: 096.340.548-97	PG.ELTR. NELI APARECI	Pagamento(Online)	R$ 2.226,28
94	06/02/2025	PAMELA LOPES CPF: 425.542.048-37	PG.ELTR. PAMELA LOPES	Pagamento(Online)	R$ 3.853,44
95	06/02/2025	PATRICIA MACCORIN GUERTA CPF: 370.532.948-03	PG.ELTR. PATRICIA MAC	Pagamento(Online)	R$ 3.143,55

96	06/02/2025	PAULO SERGIO DE AZEVEDO CPF: 247.268.668-42	PG.ELTR. PAULO SERGIO	Pagamento(Online)	R$ 4.650,50
97	06/02/2025	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA CPF: 096.129.419-12	PG.ELTR. RAFAELI KARO	Pagamento(Online)	R$ 1.748,46
98	06/02/2025	REBECA TRENTO CARMINATTI CPF: 347.942.158-00	PG.ELTR. REBECA TRENT	Pagamento(Online)	R$ 2.728,69
99	06/02/2025	RENATA PEREIRA DA SILVA CPF: 361.627.558-00	PG.ELTR. RENATA PEREI	Pagamento(Online)	R$ 1.791,66
100	06/02/2025	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO CPF: 035.862.698-62	PG.ELTR. ROSA MARIA M	Pagamento(Online)	R$ 1.755,37
101	06/02/2025	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA CPF: 381.452.348-24	PG.ELTR. ROSELAINE DA	Pagamento(Online)	R$ 2.713,95
102	06/02/2025	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO CPF: 267.339.858-96	PG.ELTR. ROSELENE DO	Pagamento(Online)	R$ 2.763,95
103	06/02/2025	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO CPF: 102.932.714-96	PG.ELTR. RUBIANA CAVA	Pagamento(Online)	R$ 3.267,00
104	06/02/2025	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO CPF: 315.079.638-58	PG.ELTR. SAMARA FERRO	Pagamento(Online)	R$ 1.421,53
105	06/02/2025	SAMILE DOS SANTOS FRANCA CPF: 412.443.098-18	PG.ELTR. SAMILE DOS S	Pagamento(Online)	R$ 2.759,74
106	06/02/2025	SANDRA LUIZA DE JESUS CPF: 204.131.378-13	PG.ELTR. SANDRA LUIZA	Pagamento(Online)	R$ 1.968,57
107	06/02/2025	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI CPF: 696.344.834-53	PG.ELTR. SANDREGIR SI	Pagamento(Online)	R$ 2.370,32
108	06/02/2025	SELMA FAGA ARAUJO PINTO CPF: 333.728.948-71	PG.ELTR. SELMA FAGA A	Pagamento(Online)	R$ 2.803,69
109	06/02/2025	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA CPF: 314.784.528-11	PG.ELTR. SHEILA TAMIR	Pagamento(Online)	R$ 1.746,72
110	06/02/2025	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOL CPF: 355.861.398-80	PG.ELTR. SILMARA CRIS	Pagamento(Online)	R$ 3.864,65
111	06/02/2025	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPE CPF: 191.533.718-60	PG.ELTR. SILVIA REGIN	Pagamento(Online)	R$ 4.773,72
112	06/02/2025	SIMONE FERNANDA CORRADINI CPF: 339.201.278-54	PG.ELTR. SIMONE FERNA	Pagamento(Online)	R$ 4.302,48
113	06/02/2025	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CAS CPF: 255.467.628-37	PG.ELTR. SONIA CRISTI	Pagamento(Online)	R$ 1.165,93
114	06/02/2025	SONIA MARIA GENARO PICCO CPF: 142.217.078-01	PG.ELTR. SONIA MARIA	Pagamento(Online)	R$ 3.332,42
115	06/02/2025	SUELI APARECIDA VITORIO CPF: 191.008.658-42	PG.ELTR. SUELI APAREC	Pagamento(Online)	R$ 1.901,88

116	06/02/2025	TAINA LUANA DA SILVA CHIQUESI CPF: 438.907.168-81	PG.ELTR. TAINA LUANA	Pagamento(Online)	R$ 3.209,70
117	06/02/2025	TAMIRES DE OLIVEIRA CPF: 382.885.278-50	PG.ELTR. TAMIRES DE O	Pagamento(Online)	R$ 3.884,48
118	06/02/2025	TAMIRES MENON MAZO CPF: 454.562.878-89	PG.ELTR. TAMIRES MENO	Pagamento(Online)	R$ 998,85
119	06/02/2025	TAMIRES VIVIANE DE LIMA CPF: 374.639.418-09	PG.ELTR. TAMIRES VIVI	Pagamento(Online)	R$ 2.527,10
120	06/02/2025	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI CPF: 191.015.198-08	PG.ELTR. TANEA REGINA	Pagamento(Online)	R$ 4.091,94
121	06/02/2025	TATIANA APARECIDA CAMPOS DOS SANTOS CPF: 370.504.288-25	PG.ELTR. TATIANA APAR	Pagamento(Online)	R$ 2.018,57
122	06/02/2025	TATIANA RUGGERI CPF: 304.951.738-78	PG.ELTR. TATIANA RUGG	Pagamento(Online)	R$ 3.208,49
123	06/02/2025	TELMA GOMES DE JESUS CPF: 247.100.318-43	PG.ELTR. TELMA GOMES	Pagamento(Online)	R$ 4.474,33
124	06/02/2025	VERA PEREIRA DE JESUS CPF: 254.144.568-79	PG.ELTR. VERA PEREIRA	Pagamento(Online)	R$ 1.683,46
125	06/02/2025	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA CPF: 401.907.278-70	PG.ELTR. VERONICA SAB	Pagamento(Online)	R$ 1.755,37
126	06/02/2025	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI CPF: 391.387.778-94	PG.ELTR. VIVIANE ANGE	Pagamento(Online)	R$ 2.735,21
127	06/02/2025	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI CPF: 299.248.328-17	PG.ELTR. VIVIANE APAR	Pagamento(Online)	R$ 2.774,95

QUANTIDADE DE PAGAMENTOS: 127 VALOR TOTAL: R$ 351.597,27

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 07/02/2025 , por JG289367 MARINA PREARO

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305599	ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOM	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		24/03/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.032,15	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	193,89	193,89	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	387,18	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,64	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	206,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.395,02
812	INSS FERIAS	8,73		135,31
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		27,42
998	I.N.S.S.	7,87		159,36
942	IRRF FERIAS	7,50		10,25
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		8,67
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		8,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.572,45	1.794,16
Valor Líquido ⇨	1.778,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.572,45	2.787,29	222,98	1.458,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305599	ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOM	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		24/03/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.032,15	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	193,89	193,89	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	387,18	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,64	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	206,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.395,02
812	INSS FERIAS	8,73		135,31
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		27,42
998	I.N.S.S.	7,87		159,36
942	IRRF FERIAS	7,50		10,25
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		8,67
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		8,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.572,45	1.794,16
Valor Líquido ⇨	1.778,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.572,45	2.787,29	222,98	1.458,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306213	ADRIELI DA COSTA E SILVA CUSTODIO	251605	56	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:	09/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.941,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,74		285,56
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		33,30

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.267,98	318,86
Valor Líquido ⇨	2.949,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.941,50	3.267,98	3.267,98	261,43	2.703,18	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306213	ADRIELI DA COSTA E SILVA CUSTODIO	251605	56	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:	09/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.941,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,74		285,56
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		33,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.267,98	318,86
Valor Líquido ⇨	2.949,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.941,50	3.267,98	3.267,98	261,43	2.703,18	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306159	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/01/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306159	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/01/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306047	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	25/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	98,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:16	491,67	
998	I.N.S.S.	9,12		337,10
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		88,47
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.697,51	481,57
Valor Líquido ⇨	3.215,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.697,51	2.912,35	232,98	3.132,71	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306047	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	25/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	98,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:16	491,67	
998	I.N.S.S.	9,12		337,10
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		88,47
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.697,51	481,57
Valor Líquido ⇨	3.215,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.697,51	2.912,35	232,98	3.132,71	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305632	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		23/12/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
235	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305632	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		23/12/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
235	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/04/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.032,15	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	262,84	262,83	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	410,16	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	206,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.505,56
812	INSS FERIAS	7,71		126,47
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		47,30
998	I.N.S.S.	7,87		159,36
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		8,67
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		8,61

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.664,38	1.905,97
Valor Líquido ⇨	1.758,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.664,38	2.879,22	230,33	1.458,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/04/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.032,15	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	262,84	262,83	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	410,16	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	206,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.505,56
812	INSS FERIAS	7,71		126,47
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		47,30
998	I.N.S.S.	7,87		159,36
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		8,67
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		8,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.664,38	1.905,97
Valor Líquido ⇨	1.758,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.664,38	2.879,22	230,33	1.458,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 01/07/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	66,44	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	65:26	332,18	
998	I.N.S.S.	8,15		218,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.683,18	268,71
Valor Líquido ⇨	2.414,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.683,18	2.683,18	214,65	2.118,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 01/07/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	66,44	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	65:26	332,18	
998	I.N.S.S.	8,15		218,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.683,18	268,71
Valor Líquido ⇨	2.414,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.683,18	2.683,18	214,65	2.118,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306165	ALINE SOARES ROCCO ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 24/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,16
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	791,65
Valor Líquido ⇨	3.821,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	3.968,56	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306165	ALINE SOARES ROCCO ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 24/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,16
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	791,65
Valor Líquido ⇨	3.821,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	3.968,56	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305928	AMANDA LETICIA SANCHES TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 17/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305928	AMANDA LETICIA SANCHES TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 17/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61
CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 01/02/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	157,87	
998	I.N.S.S.	7,69		133,52
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.736,57	195,68
Valor Líquido ⇨	1.540,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

03/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61
CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 01/02/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	157,87	
998	I.N.S.S.	7,69		133,52
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.736,57	195,68
Valor Líquido ⇨	1.540,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	322230	40	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.225,68	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	165,57	165,57	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	313,23	
8783	DIAS FERIAS	12,00	774,12	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	245,14	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.112,59
812	INSS FERIAS	8,60		109,88
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		24,33
998	I.N.S.S.	7,99		180,26
942	IRRF FERIAS	7,50		9,25
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		34,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FERIAS	21,20		21,20

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.508,90	1.542,31
Valor Líquido ⇨	1.966,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.508,90	2.723,74	217,89	1.691,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	322230	40	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.225,68	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	165,57	165,57	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	313,23	
8783	DIAS FERIAS	12,00	774,12	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	245,14	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.112,59
812	INSS FERIAS	8,60		109,88
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		24,33
998	I.N.S.S.	7,99		180,26
942	IRRF FERIAS	7,50		9,25
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		34,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FERIAS	21,20		21,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.508,90	1.542,31
Valor Líquido ⇨	1.966,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.508,90	2.723,74	217,89	1.691,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306210	ANA CAROLINE GAMBA	411005	49	1
	AUX SERV ADMINISTRATIVO	Admissão:		08/11/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	167,24
Valor Líquido ⇨	1.791,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306210	ANA CAROLINE GAMBA	411005	49	1
	AUX SERV ADMINISTRATIVO	Admissão:		08/11/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	167,24
Valor Líquido ⇨	1.791,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305671	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	322205	41	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		03/08/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305671	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	322205	41	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		03/08/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/07/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	24,00	1.548,23	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	6,00	387,06	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	378,82
Valor Líquido ⇨	2.728,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/07/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	24,00	1.548,23	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	6,00	387,06	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	378,82
Valor Líquido ⇨	2.728,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305946	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		28/01/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.612,74	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	322,55	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	91,71	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	88:51	458,54	
998	I.N.S.S.	9,09		332,33
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		82,50
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,11

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.657,76	434,94
Valor Líquido ⇨	3.222,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.657,76	2.872,60	229,80	3.092,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305946	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		28/01/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.612,74	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	322,55	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	91,71	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	88:51	458,54	
998	I.N.S.S.	9,09		332,33
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		82,50
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.657,76	434,94
Valor Líquido ⇨	3.222,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.657,76	2.872,60	229,80	3.092,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305600	ANA MARIA SILVA	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		24/03/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,94	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:20	579,71	
998	I.N.S.S.	9,20		349,78
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		104,31
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,13

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.803,16	475,22
Valor Líquido ⇨	3.327,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.803,16	3.018,00	241,44	3.238,36	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305600	ANA MARIA SILVA	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		24/03/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,94	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:20	579,71	
998	I.N.S.S.	9,20		349,78
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		104,31
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.803,16	475,22
Valor Líquido ⇨	3.327,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.803,16	3.018,00	241,44	3.238,36	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fatal
305881	ANA PAULA SPIGOLON	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		01/06/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	18,00	947,22	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	12,00	631,48	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	125,00		125,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	316,61
Valor Líquido ⇨	1.893,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fatal
305881	ANA PAULA SPIGOLON	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		01/06/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	18,00	947,22	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	12,00	631,48	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	125,00		125,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	316,61
Valor Líquido ⇨	1.893,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
305590	ANGELICA BUSSADA MOCO	223505	37	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	190,26	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	98:06	951,28	
998	I.N.S.S.	10,69		615,30
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		517,47
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.755,18	1.208,22
Valor Líquido ⇨	4.546,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.755,18	5.505,21	440,41	5.139,88	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
305590	ANGELICA BUSSADA MOCO	223505	37	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	190,26	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	98:06	951,28	
998	I.N.S.S.	10,69		615,30
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		517,47
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.755,18	1.208,22
Valor Líquido ⇨	4.546,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.755,18	5.505,21	440,41	5.139,88	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS TECNICA EM ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,58	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:59	577,90	
998	I.N.S.S.	9,20		349,52
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		50,97
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.800,99	506,49
Valor Líquido ⇨	3.294,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,99	3.015,83	241,26	2.882,70	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS TECNICA EM ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,58	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:59	577,90	
998	I.N.S.S.	9,20		349,52
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		50,97
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.800,99	506,49
Valor Líquido ⇨	3.294,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,99	3.015,83	241,26	2.882,70	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	41	1

Admissão: 01/02/1991

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	414,19	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	6,00	355,02	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	168,09	168,09	
298	ANUENIO + 10 ANOS	55,80	24,18	
807	VANTAGENS FERIAS	234,91	234,91	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	413,60	
8783	DIAS FERIAS	17,00	1.005,88	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,84	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.483,11
812	INSS FERIAS	8,53		141,25
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,61
998	I.N.S.S.	7,50		83,64
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		25,97
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	30,03		30,03

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.769,71	1.815,61
Valor Líquido ⇨	954,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.769,71	2.601,62	208,12	550,52	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	41	1

Admissão: 01/02/1991

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	414,19	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	6,00	355,02	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	168,09	168,09	
298	ANUENIO + 10 ANOS	55,80	24,18	
807	VANTAGENS FERIAS	234,91	234,91	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	413,60	
8783	DIAS FERIAS	17,00	1.005,88	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,84	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.483,11
812	INSS FERIAS	8,53		141,25
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,61
998	I.N.S.S.	7,50		83,64
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		25,97
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	30,03		30,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.769,71	1.815,61
Valor Líquido ⇨	954,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.769,71	2.601,62	208,12	550,52	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Faixa
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 20/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.515,18	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	121,21	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,22
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	753,71
Valor Líquido ⇨	3.859,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.048,84	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Faixa
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 20/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.515,18	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	121,21	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,22
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	753,71
Valor Líquido ⇨	3.859,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.048,84	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306189	BIANCA GARCIA LEME ENFERMEIRA	223505	40	1

Admissão: 21/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	2.424,26	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	1.212,13	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,22
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	779,16
Valor Líquido ⇨	3.834,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.048,84	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306189	BIANCA GARCIA LEME ENFERMEIRA	223505	40	1

Admissão: 21/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	2.424,26	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	1.212,13	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,22
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	779,16
Valor Líquido ⇨	3.834,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.048,84	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306201	BIANCA YUKI SAKURAI	142335	56	1
	ENC DE COMER MARKETING E COMUN	Admissão:		04/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.932,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,99		180,49
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,81
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.258,48	246,30
Valor Líquido ⇨	2.012,18

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.932,00	2.258,48	2.258,48	180,67	1.693,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 06/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306201	BIANCA YUKI SAKURAI	142335	56	1
	ENC DE COMER MARKETING E COMUN	Admissão:		04/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.932,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,99		180,49
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,81
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.258,48	246,30
Valor Líquido ⇨	2.012,18

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.932,00	2.258,48	2.258,48	180,67	1.693,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 06/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306134	BRUNA QUEIROZ ENFERMEIRA	223505	37	1

Admissão: 03/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,16

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	685,65
Valor Líquido ⇨	3.927,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	3.968,56	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306134	BRUNA QUEIROZ ENFERMEIRA	223505	37	1

Admissão: 03/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	685,65
Valor Líquido ⇨	3.927,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	3.968,56	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306182	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306182	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,28	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	0:16	1,39	
998	I.N.S.S.	8,57		266,50
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,39
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.109,18	343,89
Valor Líquido ⇨	2.765,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.109,18	2.324,02	185,92	2.544,38	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,28	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	0:16	1,39	
998	I.N.S.S.	8,57		266,50
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,39
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.109,18	343,89
Valor Líquido ⇨	2.765,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.109,18	2.324,02	185,92	2.544,38	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		12/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	967,65	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	4,57	
807	VANTAGENS FERIAS	195,21	195,21	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	387,62	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,53	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	7:58	41,13	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.432,12
812	INSS FERIAS	7,63		118,36
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		16,52
998	I.N.S.S.	7,50		90,51
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.757,36	1.707,51
Valor Líquido ⇨	1.049,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.757,36	2.757,36	220,58	642,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		12/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	967,65	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	4,57	
807	VANTAGENS FERIAS	195,21	195,21	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	387,62	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,53	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	7:58	41,13	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.432,12
812	INSS FERIAS	7,63		118,36
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		16,52
998	I.N.S.S.	7,50		90,51
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.757,36	1.707,51
Valor Líquido ⇨	1.049,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.757,36	2.757,36	220,58	642,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306030	CAROLINA MOSCONI FARMACÊUTICA	223405	45	1

Admissão: 08/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.216,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,97		315,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		61,92

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/20..

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.520,53	377,78
Valor Líquido ⇨	3.142,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	3.520,53	3.520,53	281,64	2.955,73	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306030	CAROLINA MOSCONI FARMACÊUTICA	223405	45	1

Admissão: 08/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.216,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,97		315,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		61,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.520,53	377,78
Valor Líquido ⇨	3.142,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	3.520,53	3.520,53	281,64	2.955,73	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/07/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.212,63	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	507,82	507,82	
298	ANUENIO + 10 ANOS	52,28	52,28	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,63		272,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		25,18
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,56
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.159,79	366,31
Valor Líquido ⇨	2.793,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.212,63	3.159,79	2.651,97	212,15	2.594,99	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/07/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.212,63	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	507,82	507,82	
298	ANUENIO + 10 ANOS	52,28	52,28	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,63		272,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		25,18
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,56
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.159,79	366,31
Valor Líquido ⇨	2.793,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.212,63	3.159,79	2.651,97	212,15	2.594,99	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA TÉCNICA EM RADIOLOGIA	324115	48	1

Admissão: 01/04/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8761	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
316	PLANTÃO	857,12	857,12	
998	I.N.S.S.	10,70		616,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		519,01
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.761,71	1.210,23
Valor Líquido ⇨	4.551,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.761,71	5.761,71	460,93	5.145,49	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA TÉCNICA EM RADIOLOGIA	324115	48	1

Admissão: 01/04/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8761	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
316	PLANTÃO	857,12	857,12	
998	I.N.S.S.	10,70		616,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		519,01
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.761,71	1.210,23
Valor Líquido ⇨	4.551,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.761,71	5.761,71	460,93	5.145,49	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	37	1

Admissão: 14/11/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.775,09	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	168,09	168,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	102,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	355,02	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	108:07	511,79	
998	I.N.S.S.	8,34		242,88
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.912,35	373,88
Valor Líquido ⇨	2.538,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.912,35	2.744,26	219,54	2.347,55	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	37	1

Admissão: 14/11/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.775,09	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	168,09	168,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	102,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	355,02	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	108:07	511,79	
998	I.N.S.S.	8,34		242,88
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.912,35	373,88
Valor Líquido ⇨	2.538,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.912,35	2.744,26	219,54	2.347,55	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306130	DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS ENFERMEIRA	223505	37	1

Admissão: 01/10/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	120:13	1.165,78	
998	I.N.S.S.	10,83		651,34
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		474,07
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.012,58	1.181,41
Valor Líquido ⇨	4.831,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	6.012,58	5.762,61	461,00	4.982,06	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306130	DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS ENFERMEIRA	223505	37	1

Admissão: 01/10/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	120:13	1.165,78	
998	I.N.S.S.	10,83		651,34
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		474,07
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.012,58	1.181,41
Valor Líquido ⇨	4.831,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	6.012,58	5.762,61	461,00	4.982,06	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/07/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,87	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:27	549,36	
998	I.N.S.S.	9,17		345,41
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		98,85
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.766,74	550,26
Valor Líquido ⇨	3.216,48

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.766,74	2.981,58	238,52	3.201,94	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/07/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,87	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:27	549,36	
998	I.N.S.S.	9,17		345,41
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		98,85
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.766,74	550,26
Valor Líquido ⇨	3.216,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.766,74	2.981,58	238,52	3.201,94	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305628	DALVA CRISTINA DA SILVA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		07/10/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.420,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	157,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	104,78	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:40	523,91	
998	I.N.S.S.	8,24		234,06
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,87
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.838,87	303,93
Valor Líquido ⇨	2.534,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.838,87	2.838,87	227,10	2.274,07	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305628	DALVA CRISTINA DA SILVA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		07/10/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.420,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	157,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	104,78	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:40	523,91	
998	I.N.S.S.	8,24		234,06
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,87
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.838,87	303,93
Valor Líquido ⇨	2.534,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.838,87	2.838,87	227,10	2.274,07	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 19/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	191,61
Valor Líquido ⇨	2.018,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 19/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	191,61
Valor Líquido ⇨	2.018,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306175	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		12/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306175	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		12/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306199	DEISE CRISTINA DE SOUZA CORREA SIMIONA COPEIRA	513430	47	1

Admissão: 05/07/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.024,44	210,98
Valor Líquido ⇨	1.813,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306199	DEISE CRISTINA DE SOUZA CORREA SIMIONA COPEIRA	513430	47	1

Admissão: 05/07/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.024,44	210,98
Valor Líquido ⇨	1.813,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		19/06/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	157,87	
998	I.N.S.S.	7,69		133,52
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	100,00		100,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.736,57	245,68
Valor Líquido ⇨	1.490,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		19/06/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	157,87	
998	I.N.S.S.	7,69		133,52
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	100,00		100,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.736,57	245,68
Valor Líquido ⇨	1.490,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Mensalista
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305620	DILENE BUENO DA SILVA	510205	54	1
	ENCARREGADA DE LAVANDERIA	Admissão:		03/01/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	8,21		231,29
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	100,00		100,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.815,74	351,00
Valor Líquido ⇨	2.464,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.500,00	2.815,74	2.815,74	225,25	2.250,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Mensalista
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305620	DILENE BUENO DA SILVA	510205	54	1
	ENCARREGADA DE LAVANDERIA	Admissão:		03/01/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	8,21		231,29
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	100,00		100,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.815,74	351,00
Valor Líquido ⇨	2.464,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.500,00	2.815,74	2.815,74	225,25	2.250,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	513430	47	1
	COPEIRO	Admissão:		19/06/1986

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
298	ANUENIO + 10 ANOS	66,48	66,48	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,84		153,71
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,73
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.960,92	242,44
Valor Líquido ⇨	1.718,48

BANCO BRASIL BARIRI 1
conta: 26302-8 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.960,92	1.960,92	156,87	1.396,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	513430	47	1
	COPEIRO	Admissão:		19/06/1986

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
298	ANUENIO + 10 ANOS	66,48	66,48	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,84		153,71
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,73
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.960,92	242,44
Valor Líquido ⇨	1.718,48

BANCO BRASIL BARIRI 1
conta: 26302-8 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.960,92	1.960,92	156,87	1.396,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 01/07/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	157,87	
998	I.N.S.S.	7,69		133,52
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.736,57	145,68
Valor Líquido ⇨	1.590,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 01/07/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	157,87	
998	I.N.S.S.	7,69		133,52
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.736,57	145,68
Valor Líquido ⇨	1.590,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305921	EDNA GARCIA INACIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		14/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,44	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:46	92,19	
998	I.N.S.S.	8,02		186,10
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,25
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.320,81	252,35
Valor Líquido ⇨	2.068,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.320,81	2.320,81	185,66	1.756,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305921	EDNA GARCIA INACIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		14/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,44	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:46	92,19	
998	I.N.S.S.	8,02		186,10
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,25
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.320,81	252,35
Valor Líquido ⇨	2.068,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.320,81	2.320,81	185,66	1.756,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306077	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	223505	37	1
	ENFERMEIRO	Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.515,18	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	35,55	35,55	
931	1/3 DAS FERIAS	2,22	52,25	
8783	DIAS FERIAS	1,00	121,22	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	703,04	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		187,94
812	INSS FERIAS	8,77		18,42
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,84
998	I.N.S.S.	9,74		435,13
942	IRRF FERIAS	7,50		1,56
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		215,49
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		1,10

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.677,21	895,93
Valor Líquido ⇨	3.781,28

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.677,21	4.427,24	354,17	3.903,39	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306077	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	223505	37	1
	ENFERMEIRO	Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.515,18	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	35,55	35,55	
931	1/3 DAS FERIAS	2,22	52,25	
8783	DIAS FERIAS	1,00	121,22	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	703,04	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		187,94
812	INSS FERIAS	8,77		18,42
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,84
998	I.N.S.S.	9,74		435,13
942	IRRF FERIAS	7,50		1,56
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		215,49
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		1,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.677,21	895,93
Valor Líquido ⇨	3.781,28

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.677,21	4.427,24	354,17	3.903,39	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306192	ELDER LUIS PITON CONTARTEZE	223605	39	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:		15/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.605,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
318	RESPONSABILIDADE TECNICA	1.800,00	1.800,00	
998	I.N.S.S.	10,66		608,78
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		402,18

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.708,60	1.010,96
Valor Líquido ⇨	4.697,64

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.605,00	5.708,60	5.708,60	456,68	4.720,64	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306192	ELDER LUIS PITON CONTARTEZE	223605	39	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:		15/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.605,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
318	RESPONSABILIDADE TECNICA	1.800,00	1.800,00	
998	I.N.S.S.	10,66		608,78
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		402,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.708,60	1.010,96
Valor Líquido ⇨	4.697,64

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.605,00	5.708,60	5.708,60	456,68	4.720,64	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	223405	45	1
	FARMACÊUTICA	Admissão:	04/04/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.895,24	
807	VANTAGENS FERIAS	42,09	42,09	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	121,26	
8783	DIAS FERIAS	3,00	321,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		404,90
812	INSS FERIAS	10,26		49,99
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		8,21
998	I.N.S.S.	8,64		273,62
942	IRRF FERIAS	22,50		30,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		25,84
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.653,52	867,71
Valor Líquido ⇨	2.785,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	3.653,52	3.653,52	292,28	2.603,68	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	223405	45	1
	FARMACÊUTICA	Admissão:	04/04/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.895,24	
807	VANTAGENS FERIAS	42,09	42,09	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	121,26	
8783	DIAS FERIAS	3,00	321,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		404,90
812	INSS FERIAS	10,26		49,99
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		8,21
998	I.N.S.S.	8,64		273,62
942	IRRF FERIAS	22,50		30,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		25,84
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.653,52	867,71
Valor Líquido ⇨	2.785,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	3.653,52	3.653,52	292,28	2.603,68	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305828	ERIC WILLIAN DA ROCHA	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		25/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:55	577,59	
998	I.N.S.S.	9,20		349,47
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		50,92
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03 2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.800,62	506,39
Valor Líquido ⇨	3.294,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,62	3.015,46	241,23	2.882,38	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305828	ERIC WILLIAM DA ROCHA	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		25/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:55	577,59	
998	I.N.S.S.	9,20		349,47
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		50,92
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.800,62	506,39
Valor Líquido ⇨	3.294,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,62	3.015,46	241,23	2.882,38	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305830	EVA SIMONE DE LIMA MELLO	513425	47	1
	COPEIRA	Admissão:		03/09/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.959,44	160,98
Valor Líquido ⇨	1.798,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305830	EVA SIMONE DE LIMA MELLO	513425	47	1
	COPEIRA	Admissão:		03/09/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.959,44	160,98
Valor Líquido ⇨	1.798,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305608	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305608	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	131210	36	1
	COORDENADORA DE ENFERMAGEM	Admissão:	04/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	11,37		821,40
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		813,48
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.227,28	1.710,33
Valor Líquido ⇨	5.516,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.500,00	7.227,28	7.227,28	578,18	6.216,29	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	131210	36	1
	COORDENADORA DE ENFERMAGEM	Admissão:	04/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	11,37		821,40
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		813,48
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.227,28	1.710,33
Valor Líquido ⇨	5.516,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.500,00	7.227,28	7.227,28	578,18	6.216,29	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	324115	48	1
	TECNICA EM RADIOLOGIA	Admissão:		27/10/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	84,78	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	25:56	423,92	
316	PLANTÃO	964,26	964,26	
998	I.N.S.S.	11,01		702,44
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		664,66
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.377,55	1.417,10
Valor Liquido ⇨	4.960,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	6.377,55	6.377,55	510,20	5.675,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	324115	48	1
	TECNICA EM RADIOLOGIA	Admissão:		27/10/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	84,78	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	25:56	423,92	
316	PLANTÃO	964,26	964,26	
998	I.N.S.S.	11,01		702,44
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		664,66
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.377,55	1.417,10
Valor Liquido ⇨	4.960,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	6.377,55	6.377,55	510,20	5.675,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305851	FRANCINE BANDEIRA AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 20/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	8,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	7:57	41,03	
998	I.N.S.S.	8,04		190,67
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,60

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.371,59	207,27
Valor Líquido ⇨	2.164,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.371,59	2.371,59	189,72	1.806,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305851	FRANCINE BANDEIRA AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 20/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	8,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	7:57	41,03	
998	I.N.S.S.	8,04		190,67
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.371,59	207,27
Valor Líquido ⇨	2.164,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.371,59	2.371,59	189,72	1.806,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306100	GABRIEL APARECIDO DE MOURA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	387,06	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	377,01	377,01	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	663,25	
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.612,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	77,41	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.352,31
812	INSS FERIAS	8,82		234,04
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		33,96
998	I.N.S.S.	7,50		93,72
942	IRRF FERIAS	7,50		22,48
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		11,83
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	44,17		44,17

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.902,63	2.792,51
Valor Líquido ⇨	1.110,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.902,63	3.117,47	249,39	684,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306100	GABRIEL APARECIDO DE MOURA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	387,06	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	377,01	377,01	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	663,25	
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.612,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	77,41	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.352,31
812	INSS FERIAS	8,82		234,04
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		33,96
998	I.N.S.S.	7,50		93,72
942	IRRF FERIAS	7,50		22,48
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		11,83
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	44,17		44,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.902,63	2.792,51
Valor Líquido ⇨	1.110,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.902,63	3.117,47	249,39	684,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 02/07/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:10	537,60	
998	I.N.S.S.	9,16		343,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		96,73
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,77
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.752,63	511,22
Valor Líquido ⇨	3.241,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.752,63	2.967,47	237,39	3.187,83	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 02/07/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:10	537,60	
998	I.N.S.S.	9,16		343,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		96,73
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,77
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.752,63	511,22
Valor Líquido ⇨	3.241,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.752,63	2.967,47	237,39	3.187,83	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305621	GIOVANA TRENTO VICCARI AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 17/01/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	22,00	1.419,21	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
807	VANTAGENS FERIAS	87,17	87,17	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	158,08	
8783	DIAS FERIAS	6,00	387,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	309,65	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		578,49
812	INSS FERIAS	8,00		50,49
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,42
998	I.N.S.S.	7,77		144,43
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,01
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		3,32

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.490,18	846,16
Valor Líquido ⇨	1.644,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.490,18	2.490,18	199,21	1.293,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305621	GIOVANA TRENTO VICCARI AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 17/01/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	22,00	1.419,21	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
807	VANTAGENS FERIAS	87,17	87,17	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	158,08	
8783	DIAS FERIAS	6,00	387,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	309,65	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		578,49
812	INSS FERIAS	8,00		50,49
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,42
998	I.N.S.S.	7,77		144,43
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,01
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		3,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.490,18	846,16
Valor Líquido ⇨	1.644,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.490,18	2.490,18	199,21	1.293,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305654	ISABELA CRISTINA BURATO TÉCNICO EM RADIOLOGIA	324115	48	1
		Admissão:	02/12/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,63		601,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		493,68

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.654,59	1.094,90
Valor Líquido ⇨	4.559,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.654,59	5.654,59	452,36	5.053,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305654	ISABELA CRISTINA BURATO TÉCNICO EM RADIOLOGIA	324115	48	1
		Admissão:	02/12/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,63		601,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		493,68

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.654,59	1.094,90
Valor Líquido ⇨	4.559,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.654,59	5.654,59	452,36	5.053,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305960	IVANI DE SOUSA BUENO FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 24/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	52,62	
807	VANTAGENS FERIAS	743,11	743,11	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	773,94	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.578,70	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	2,09	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	21,05	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.805,07
812	INSS FERIAS	8,73		270,30
998	I.N.S.S.	7,50		5,52
942	IRRF FERIAS	7,50		20,38
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.171,51	3.151,27
Valor Líquido ⇨	20,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	3.169,42	3.169,42	253,55	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305960	IVANI DE SOUSA BUENO FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 24/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	52,62	
807	VANTAGENS FERIAS	743,11	743,11	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	773,94	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.578,70	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	2,09	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	21,05	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.805,07
812	INSS FERIAS	8,73		270,30
998	I.N.S.S.	7,50		5,52
942	IRRF FERIAS	7,50		20,38
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.171,51	3.151,27
Valor Líquido ⇨	20,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	3.169,42	3.169,42	253,55	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305602	IZILDA APARECIDA GARCIA FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 08/05/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.322,66	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.322,66

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.322,66	1.322,66
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.322,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305602	IZILDA APARECIDA GARCIA FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 08/05/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.322,66	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.322,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.322,66	1.322,66
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.322,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305614	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO AUXILIAR DE FARMÁCIA	521130	45	1
		Admissão:		01/07/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	116,01	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:24	580,07	
998	I.N.S.S.	8,47		255,61
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,13
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.018,43	341,32
Valor Líquido ⇨	2.677,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.018,43	3.018,43	241,47	2.453,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305614	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO AUXILIAR DE FARMÁCIA	521130	45	1
		Admissão:		01/07/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	116,01	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:24	580,07	
998	I.N.S.S.	8,47		255,61
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,13
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.018,43	341,32
Valor Líquido ⇨	2.677,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.018,43	3.018,43	241,47	2.453,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305672	JAQUELINE APARECIDA SALVE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 04/09/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:41	540,23	
998	I.N.S.S.	9,16		344,09
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,21
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,79

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.755,79	462,09
Valor Líquido ⇨	3.293,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.755,79	2.970,63	237,65	3.190,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305672	JAQUELINE APARECIDA SALVE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 04/09/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:41	540,23	
998	I.N.S.S.	9,16		344,09
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,21
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.755,79	462,09
Valor Líquido ⇨	3.293,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.755,79	2.970,63	237,65	3.190,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 10/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,79	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:26	538,94	
998	I.N.S.S.	9,16		343,91
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		96,98
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.754,24	546,89
Valor Líquido ⇨	3.207,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.754,24	2.969,08	237,52	3.189,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 10/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,79	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:26	538,94	
998	I.N.S.S.	9,16		343,91
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		96,98
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.754,24	546,89
Valor Líquido ⇨	3.207,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.754,24	2.969,08	237,52	3.189,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305640	JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOL	322205	41	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/12/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305640	JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOL	322205	41	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/12/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305668	JESSICA ROBERTA MORENO	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		14/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,11	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:48	530,53	
998	I.N.S.S.	8,40		248,48
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,12
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.958,99	354,31
Valor Líquido ⇨	2.604,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.958,99	2.958,99	236,71	2.394,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305668	JESSICA ROBERTA MORENO	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		14/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,11	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:48	530,53	
998	I.N.S.S.	8,40		248,48
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,12
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.958,99	354,31
Valor Líquido ⇨	2.604,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.958,99	2.958,99	236,71	2.394,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	411005	53	1
	ENCARREGADA DE COMPRAS	Admissão:		06/12/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.575,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,33		241,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,31
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.901,48	311,89
Valor Líquido ⇨	2.589,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.575,00	2.901,48	2.901,48	232,11	2.336,68	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	411005	53	1
	ENCARREGADA DE COMPRAS	Admissão:		06/12/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.575,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,33		241,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,31
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.901,48	311,89
Valor Líquido ⇨	2.589,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.575,00	2.901,48	2.901,48	232,11	2.336,68	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Mensalista
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306095	JOSENILDO MACIEL DA SILVA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:58	577,85	
998	I.N.S.S.	9,20		349,51
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		50,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,11

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.800,93	421,58
Valor Líquido ⇨	3.379,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,93	3.015,77	241,26	2.882,65	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Folha Mensal
Mensalista
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306095	JOSENILDO MACIEL DA SILVA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:58	577,85	
998	I.N.S.S.	9,20		349,51
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		50,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.800,93	421,58
Valor Líquido ⇨	3.379,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,93	3.015,77	241,26	2.882,65	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		24/07/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	217,24
Valor Líquido ⇨	1.741,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		24/07/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	217,24
Valor Líquido ⇨	1.741,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 11/08/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,00	45,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,86		157,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,03
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.003,90	221,61
Valor Líquido ⇨	1.782,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S.do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.003,90	2.003,90	160,31	1.439,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 06/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 11/08/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,00	45,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,86		157,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,03
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.003,90	221,61
Valor Líquido ⇨	1.782,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S.do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.003,90	2.003,90	160,31	1.439,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 06/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		22/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	368,36	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	23,00	1.210,34	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	147,35	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	23,00		1.210,34
998	I.N.S.S.	7,50		38,67
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		3,61
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.726,05	1.302,62
Valor Líquido ⇨	423,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	515,71	515,71	41,25	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		22/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	368,36	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	23,00	1.210,34	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	147,35	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	23,00		1.210,34
998	I.N.S.S.	7,50		38,67
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		3,61
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.726,05	1.302,62
Valor Líquido ⇨	423,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	515,71	515,71	41,25	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306091	JULIANE SIMPIONE TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 13/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	337,56
Valor Líquido ⇨	2.769,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306091	JULIANE SIMPIONE TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 13/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	337,56
Valor Líquido ⇨	2.769,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306214	JULIETE FERNANDA FADINI	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S.do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306214	JULIETE FERNANDA FADINI	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S.do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306147	KELI CRISTINA PODANOSCHI	223505	41	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		02/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.040,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	10,01		477,00
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		282,79

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.767,28	759,79
Valor Líquido ⇨	4.007,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.040,00	4.767,28	4.767,28	381,38	4.202,48	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306147	KELI CRISTINA PODANOSCHI	223505	41	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		02/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.040,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	10,01		477,00
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		282,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.767,28	759,79
Valor Líquido ⇨	4.007,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.040,00	4.767,28	4.767,28	381,38	4.202,48	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		05/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	727,28	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	13,02	
807	VANTAGENS FERIAS	1.208,48	1.208,48	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.412,94	
8783	DIAS FERIAS	25,00	3.030,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	145,46	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:48	182,30	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.445,69
812	INSS FERIAS	11,33		640,25
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,25
998	I.N.S.S.	7,50		98,85
942	IRRF FERIAS	27,50		544,60
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		7,48
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		21,21

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.969,78	5.854,33
Valor Líquido ⇨	1.115,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	6.969,78	6.719,81	537,58	753,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		05/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	727,28	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	13,02	
807	VANTAGENS FERIAS	1.208,48	1.208,48	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.412,94	
8783	DIAS FERIAS	25,00	3.030,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	145,46	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:48	182,30	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.445,69
812	INSS FERIAS	11,33		640,25
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,25
998	I.N.S.S.	7,50		98,85
942	IRRF FERIAS	27,50		544,60
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		7,48
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		21,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.969,78	5.854,33
Valor Líquido ⇨	1.115,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	6.969,78	6.719,81	537,58	753,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA TECNICA EM ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 26/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA TECNICA EM ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 26/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI TECNICOA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 19/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI TECNICOA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 19/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306212	LERIDA FRANCO FALCIONI ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 05/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	46,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:05	233,50	
998	I.N.S.S.	10,11		494,72
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		311,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.893,84	831,43
Valor Líquido ⇨	4.062,41

Salário Base	Sal. Contr.INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.893,84	4.643,87	371,50	4.329,04	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306212	LERIDA FRANCO FALCIONI ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 05/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	46,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:05	233,50	
998	I.N.S.S.	10,11		494,72
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		311,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.893,84	831,43
Valor Líquido ⇨	4.062,41

Salário Base	Sal. Contr.INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.893,84	4.643,87	371,50	4.329,04	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306097	LIA PAULA BOLLINI GERENTE FINANCEIRO	142115	51	1

Admissão: 07/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	4.324,28	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	864,86	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	10,55		581,77
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		408,67
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.515,62	1.015,89
Valor Líquido ⇨	4.499,73

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
5.189,14	5.515,62	5.515,62	441,24	4.744,26	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306097	LIA PAULA BOLLINI GERENTE FINANCEIRO	142115	51	1

Admissão: 07/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	4.324,28	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	864,86	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	10,55		581,77
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		408,67
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.515,62	1.015,89
Valor Líquido ⇨	4.499,73

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
5.189,14	5.515,62	5.515,62	441,24	4.744,26	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI TÉCNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 28/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI TÉCNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 28/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 04/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,53	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 04/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,53	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306209	LUANA PRISCILA DA SILVA FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 09/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	191,61
Valor Líquido ⇨	2.018,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306209	LUANA PRISCILA DA SILVA FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 09/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	191,61
Valor Líquido ⇨	2.018,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305641	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	40	1

Admissão: 01/03/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	6,24	
807	VANTAGENS FERIAS	972,39	972,39	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	883,21	
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.677,25	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	64,51	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:56	87,37	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.050,80
812	INSS FERIAS	9,56		337,57
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		48,89
998	I.N.S.S.	7,50		94,93
942	IRRF FERIAS	15,00		125,93
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		3,36
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		18,55

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.798,68	3.680,03
Valor Líquido ⇨	1.118,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.798,68	4.013,52	321,08	701,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305641	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	40	1

Admissão: 01/03/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	6,24	
807	VANTAGENS FERIAS	972,39	972,39	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	883,21	
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.677,25	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	64,51	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:56	87,37	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.050,80
812	INSS FERIAS	9,56		337,57
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		48,89
998	I.N.S.S.	7,50		94,93
942	IRRF FERIAS	15,00		125,93
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		3,36
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		18,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.798,68	3.680,03
Valor Líquido ⇨	1.118,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.798,68	4.013,52	321,08	701,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
305580	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	39	1
		Admissão:		01/10/1994

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.988,82	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	731,63	731,63	
298	ANUENIO + 10 ANOS	92,75	92,75	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,01	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:58	570,05	
998	I.N.S.S.	9,26		359,52
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		116,49
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		22,07

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.884,32	490,08
Valor Líquido ⇨	3.386,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.988,82	3.884,32	3.152,69	252,21	3.319,52	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
305580	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	39	1
		Admissão:		01/10/1994

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.988,82	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	731,63	731,63	
298	ANUENIO + 10 ANOS	92,75	92,75	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,01	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:58	570,05	
998	I.N.S.S.	9,26		359,52
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		116,49
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		22,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.884,32	498,08
Valor Líquido ⇨	3.386,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.988,82	3.884,32	3.152,69	252,21	3.319,52	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	40	1

Admissão: 07/01/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	40	1

Admissão: 07/01/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	353,82
Valor Líquido ⇨	2.753,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
305930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:		24/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.883,37	
807	VANTAGENS FERIAS	758,38	758,38	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	566,69	
8783	DIAS FERIAS	10,00	941,68	
810	VANTAGENS ABONO	379,19	379,19	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	5,00	283,34	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	5,00	470,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	217,65	
20	GRATIFICACOES	2.000,16	2.000,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.199,63
812	INSS FERIAS	8,07		182,82
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		132,73
998	I.N.S.S.	9,40		385,54
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		149,02
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		38,33
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		17,67

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.501,30	4.155,74
Valor Líquido ⇨	3.345,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.825,05	6.367,93	6.367,93	509,43	3.536,38	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 06/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista
Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
305930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:		24/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.883,37	
807	VANTAGENS FERIAS	758,38	758,38	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	566,69	
8783	DIAS FERIAS	10,00	941,68	
810	VANTAGENS ABONO	379,19	379,19	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	5,00	283,34	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	5,00	470,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	217,65	
20	GRATIFICACOES	2.000,16	2.000,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.199,63
812	INSS FERIAS	8,07		182,82
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		132,73
998	I.N.S.S.	9,40		385,54
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		149,02
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		38,33
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		17,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.501,30	4.155,74
Valor Líquido ⇨	3.345,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.825,05	6.367,93	6.367,93	509,43	3.536,38	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 06/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305623	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	40	1

Admissão: 03/04/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,07	
807	VANTAGENS FERIAS	36,42	36,42	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	33,64	
8783	DIAS FERIAS	1,00	64,51	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	374,16	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	100:51	520,46	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		115,26
812	INSS FERIAS	9,51		12,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		3,25
998	I.N.S.S.	9,06		329,08
942	IRRF FERIAS	15,00		4,65
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		78,43
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	54,23	TERMO DE CONVÊNIO	54,23
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	1,77	Nº 03/2023	1,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.765,20	599,56
Valor Líquido ⇨	3.165,64

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.765,20	2.980,04	238,40	3.065,83	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 06/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305623	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	40	1

Admissão: 03/04/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,07	
807	VANTAGENS FERIAS	36,42	36,42	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	33,64	
8783	DIAS FERIAS	1,00	64,51	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	374,16	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	100:51	520,46	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		115,26
812	INSS FERIAS	9,51		12,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		3,25
998	I.N.S.S.	9,06		329,08
942	IRRF FERIAS	15,00		4,65
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		78,43
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	54,23		54,23
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	1,77		1,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.765,20	599,56
Valor Líquido ⇨	3.165,64

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.765,20	2.980,04	238,40	3.065,83	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 06/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE LAVADEIRA	516405	44	1

Admissão: 01/04/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	5,00	263,12	
807	VANTAGENS FERIAS	275,96	275,96	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	548,06	
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.368,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	52,62	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.001,78
812	INSS FERIAS	8,16		178,94
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,32
998	I.N.S.S.	7,50		23,68
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,21
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		11,51

TERMO DE CONVÊNIO
2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.507,97	2.268,44
Valor Líquido ⇨	239,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.507,97	2.507,97	200,63	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE LAVADEIRA	516405	44	1

Admissão: 01/04/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	5,00	263,12	
807	VANTAGENS FERIAS	275,96	275,96	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	548,06	
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.368,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	52,62	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.001,78
812	INSS FERIAS	8,16		178,94
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,32
998	I.N.S.S.	7,50		23,68
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,21
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		11,51

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.507,97	2.268,44
Valor Líquido ⇨	239,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.507,97	2.507,97	200,63	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI NUTRICIONISTA	223710	47	1

Admissão: 23/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.473,61	
807	VANTAGENS FERIAS	85,72	85,72	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	239,09	
8783	DIAS FERIAS	9,00	631,55	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		882,99
812	INSS FERIAS	7,67		73,37
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		12,70
998	I.N.S.S.	7,65		128,98

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.642,49	1.098,04
Valor Líquido ⇨	1.544,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.105,16	2.642,49	2.642,49	211,39	1.121,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI NUTRICIONISTA	223710	47	1

Admissão: 23/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.473,61	
807	VANTAGENS FERIAS	85,72	85,72	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	239,09	
8783	DIAS FERIAS	9,00	631,55	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		882,99
812	INSS FERIAS	7,67		73,37
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		12,70
998	I.N.S.S.	7,65		128,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.642,49	1.098,04
Valor Líquido ⇨	1.544,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.105,16	2.642,49	2.642,49	211,39	1.121,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA	322205	37	1
		Admissão:	07/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,51	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	98:21	507,56	
998	I.N.S.S.	9,13		339,39
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,33
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,52
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.716,58	501,24
Valor Líquido ⇨	3.215,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.716,58	2.931,42	234,51	3.151,78	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA	322205	37	1
		Admissão:	07/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,51	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	98:21	507,56	
998	I.N.S.S.	9,13		339,39
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,33
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,52
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.716,58	501,24
Valor Líquido ⇨	3.215,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.716,58	2.931,42	234,51	3.151,78	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 12/06/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	91,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:21	458,60	
998	I.N.S.S.	8,09		203,05
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.509,22	334,05
Valor Líquido ⇨	2.175,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.509,22	2.509,22	200,73	1.944,42	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 12/06/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	91,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:21	458,60	
998	I.N.S.S.	8,09		203,05
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.509,22	334,05
Valor Líquido ⇨	2.175,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.509,22	2.509,22	200,73	1.944,42	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306009	MARIA ROSA DOS SANTOS TECNICA EM ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 17/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,55	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:57	577,75	
998	I.N.S.S.	9,20		349,50
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		103,96
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.800,81	509,46
Valor Líquido ⇨	3.291,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,81	3.015,65	241,25	3.236,01	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306009	MARIA ROSA DOS SANTOS TECNICA EM ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 17/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,55	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:57	577,75	
998	I.N.S.S.	9,20		349,50
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		103,96
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.800,81	509,46
Valor Líquido ⇨	3.291,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,81	3.015,65	241,25	3.236,01	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306157	MARINA PREARO	123105	52	1
	DIRETORA ADMINISTRATIVA	Admissão:		11/10/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.949,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	8,91		951,62
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.726,38
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 093/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.677,12	2.703,45
Valor Líquido ⇨	7.973,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.949,84	8.157,41	10.677,12	854,16	9.535,91	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306157	MARINA PREARO	123105	52	1
	DIRETORA ADMINISTRATIVA	Admissão:		11/10/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.949,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	8,91		951,62
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.726,38
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.677,12	2.703,45
Valor Líquido ⇨	7.973,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.949,84	8.157,41	10.677,12	854,16	9.535,91	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 11/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,25	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	55:14	271,26	
998	I.N.S.S.	8,10		205,44

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.535,69	205,44
Valor Líquido ⇨	2.330,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.535,69	2.535,69	202,85	1.951,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 11/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,25	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	55:14	271,26	
998	I.N.S.S.	8,10		205,44

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.535,69	205,44
Valor Líquido ⇨	2.330,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.535,69	2.535,69	202,85	1.951,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fatal
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,09	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:30	575,43	
998	I.N.S.S.	9,19		349,16
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		103,54
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.798,03	527,70
Valor Líquido ⇨	3.270,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.798,03	3.012,87	241,02	3.233,23	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fatal
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,09	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:30	575,43	
998	I.N.S.S.	9,19		349,16
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		103,54
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.798,03	527,70
Valor Líquido ⇨	3.270,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.798,03	3.012,87	241,02	3.233,23	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306193	MIRELLI KAUANI DUTRA ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 19/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,22
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	729,16
Valor Líquido ⇨	3.884,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.048,84	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306193	MIRELLI KAUANI DUTRA ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 19/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,22
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	729,16
Valor Líquido ⇨	3.884,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.048,84	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306178	NADIA FERNANDA BAZA ENCARREGADA DE FATURAMENTO	413115	49	1

Admissão: 25/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.369,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,16		219,82
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.695,48	275,82
Valor Líquido ⇨	2.419,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.369,00	2.695,48	2.695,48	215,63	2.130,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306178	NADIA FERNANDA BAZA ENCARREGADA DE FATURAMENTO	413115	49	1

Admissão: 25/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.369,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,16		219,82
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.695,48	275,82
Valor Líquido ⇨	2.419,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.369,00	2.695,48	2.695,48	215,63	2.130,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 06/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,51	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	82,57	
998	I.N.S.S.	8,06		195,15

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.421,43	195,15
Valor Líquido ⇨	2.226,28

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.421,43	2.421,43	193,71	1.856,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 06/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,51	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	82,57	
998	I.N.S.S.	8,06		195,15

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.421,43	195,15
Valor Líquido ⇨	2.226,28

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.421,43	2.421,43	193,71	1.856,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
306127	PAMELA LOPES ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 23/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	728,62	
998	I.N.S.S.	9,87		455,68
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,41
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.614,98	761,54
Valor Líquido ⇨	3.853,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.614,98	4.365,01	349,20	3.969,71	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
306127	PAMELA LOPES ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 23/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	728,62	
998	I.N.S.S.	9,87		455,68
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,41
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.614,98	761,54
Valor Líquido ⇨	3.853,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.614,98	4.365,01	349,20	3.969,71	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306186	PATRICIA MACCORIN GUERTA FARMACÊUTICA	223405	45	1
		Admissão:		04/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.715,70	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	14,00	1.501,23	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	142,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,92	
998	I.N.S.S.	8,97		316,00
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		62,08

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.521,63	378,08
Valor Líquido ⇨	3.143,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	3.521,63	3.521,63	281,73	2.956,83	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306186	PATRICIA MACCORIN GUERTA FARMACÊUTICA	223405	45	1
		Admissão:		04/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.715,70	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	14,00	1.501,23	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	142,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,92	
998	I.N.S.S.	8,97		316,00
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		62,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.521,63	378,08
Valor Líquido ⇨	3.143,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	3.521,63	3.521,63	281,73	2.956,83	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306018	PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS TECNICO EM ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.878,92	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.878,92

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.878,92	1.878,92
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306018	PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS TECNICO EM ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.878,92	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.878,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.878,92	1.878,92
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306169	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		26/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	204,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:29	1.022,84	
998	I.N.S.S.	10,74		627,33
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		537,77
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.841,05	1.190,55
Valor Líquido ⇨	4.650,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.841,05	5.591,08	447,28	5.213,72	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306169	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		26/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	204,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:29	1.022,84	
998	I.N.S.S.	10,74		627,33
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		537,77
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.841,05	1.190,55
Valor Líquido ⇨	4.650,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.841,05	5.591,08	447,28	5.213,72	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305991	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA LAVADEIRA	516310	44	1

Admissão: 03/09/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.959,44	210,98
Valor Líquido ⇨	1.748,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305991	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA LAVADEIRA	516310	44	1

Admissão: 03/09/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.959,44	210,98
Valor Líquido ⇨	1.748,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025
Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	41	1

Admissão: 11/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 13/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	378,82
Valor Líquido ⇨	2.728,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	41	1

Admissão: 11/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	378,82
Valor Líquido ⇨	2.728,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305647	REGINA SILVA DE CAMPOS AUX DE COZINHA	513220	47	1

Admissão: 01/07/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.138,28	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.138,28

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.138,28	1.138,28
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.138,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305647	REGINA SILVA DE CAMPOS AUX DE COZINHA	513220	47	1

Admissão: 01/07/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.138,28	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.138,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.138,28	1.138,28
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.138,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306211	RENATA PEREIRA DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 08/11/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	167,24
Valor Líquido ⇨	1.791,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306211	RENATA PEREIRA DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 08/11/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	167,24
Valor Líquido ⇨	1.791,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	203,53
Valor Líquido ⇨	1.755,37

Salário Base	Bas. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	203,53
Valor Líquido ⇨	1.755,37

Salário Base	Bas. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 03/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 03/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	393,56
Valor Líquido ⇨	2.713,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:	08/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.612,74	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	322,55	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	343,56
Valor Líquido ⇨	2.763,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:	08/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.612,74	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	322,55	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	343,56
Valor Líquido ⇨	2.763,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/04/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,79	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:11	578,94	
998	I.N.S.S.	9,20		349,67
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,57
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.802,24	535,24
Valor Líquido ⇨	3.267,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.802,24	3.017,08	241,36	3.073,39	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/04/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,79	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:11	578,94	
998	I.N.S.S.	9,20		349,67
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,57
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.802,24	535,24
Valor Líquido ⇨	3.267,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.802,24	3.017,08	241,36	3.073,39	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO ENFERMEIRA AUDITORA	223510	49	1

Admissão: 25/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	1.545,00	
807	VANTAGENS FERIAS	485,04	485,04	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.191,68	
8783	DIAS FERIAS	20,00	3.090,00	
810	VANTAGENS ABONO	145,51	145,51	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	6,00	357,50	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	6,00	927,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.446,81
812	INSS FERIAS	10,20		421,33
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		167,74
998	I.N.S.S.	7,73		138,09
942	IRRF FERIAS	22,50		282,66
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		10,07
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	45,93		45,93

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.984,16	6.562,63
Valor Líquido ⇨	1.421,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.635,00	6.554,15	6.554,15	524,33	1.222,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

306168 SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO
ENFERMEIRA AUDITORA

CBO 223510 Departamento 49 Filial 1
Admissão: 25/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	1.545,00	
807	VANTAGENS FERIAS	485,04	485,04	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.191,68	
8783	DIAS FERIAS	20,00	3.090,00	
810	VANTAGENS ABONO	145,51	145,51	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	6,00	357,50	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	6,00	927,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.446,81
812	INSS FERIAS	10,20		421,33
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		167,74
998	I.N.S.S.	7,73		138,09
942	IRRF FERIAS	22,50		282,66
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		10,07
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	45,93		45,93

Total de Vencimentos 7.984,16 | Total de Descontos 6.562,63
Valor Líquido ⇨ 1.421,53

Salário Base 4.635,00 | Sal. Contr. INSS 6.554,15 | Base Cálc. FGTS 6.554,15 | F.G.T.S do Mês 524,33 | Base Cálc. IRRF 1.222,63 | Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 01/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	23,00	1.483,72	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	296,75	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,31	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,21
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	347,77
Valor Líquido ⇨	2.759,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.462,03	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 01/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	23,00	1.483,72	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	296,75	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,31	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,21
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	347,77
Valor Líquido ⇨	2.759,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.462,03	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS FAXINEIRA	514320 Admissão:	43	1 02/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	241,61
Valor Líquido ⇨	1.968,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS FAXINEIRA	514320 Admissão:	43	1 02/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	241,61
Valor Líquido ⇨	1.968,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro tér recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE FEVEREIRO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		03/01/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	1.501,19	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	326,35	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	62,47	
807	VANTAGENS FERIAS	70,30	70,30	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	66,94	
8783	DIAS FERIAS	2,00	130,54	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	304,71	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	79:59	406,04	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		231,89
812	INSS FERIAS	9,49		25,39
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,94
998	I.N.S.S.	8,12		211,29
942	IRRF FERIAS	15,00		9,09
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,21
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		1,41

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.868,54	498,22
Valor Líquido ⇨	2.370,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.868,54	2.868,54	229,48	2.035,96	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		03/01/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	1.501,19	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	326,35	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	62,47	
807	VANTAGENS FERIAS	70,30	70,30	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	66,94	
8783	DIAS FERIAS	2,00	130,54	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	304,71	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	79:59	406,04	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		231,89
812	INSS FERIAS	9,49		25,39
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,94
998	I.N.S.S.	8,12		211,29
942	IRRF FERIAS	15,00		9,09
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,21
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		1,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.868,54	498,22
Valor Líquido ⇨	2.370,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.868,54	2.868,54	229,48	2.035,96	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	303,82
Valor Líquido ⇨	2.803,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.542,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	513430	44	1
	COPEIRA	Admissão:		14/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.894,44	147,72
Valor Líquido ⇨	1.746,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	513430	44	1
	COPEIRA	Admissão:		14/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.894,44	147,72
Valor Líquido ⇨	1.746,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305926	SILMARA CRISTINA DE ALMEIDA IDALGO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		10/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.530,68	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.530,68

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.530,68	1.530,68
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.530,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305926	SILMARA CRISTINA DE ALMEIDA IDALGO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		10/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.530,68	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.530,68

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.530,68	1.530,68
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.530,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		187,50
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	748,99
Valor Líquido ⇨	3.864,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	3.778,97	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		187,50
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	748,99
Valor Líquido ⇨	3.864,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	3.778,97	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306025	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	223505	38	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		27/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	2.787,90	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	74,94	
807	VANTAGENS FERIAS	645,08	645,08	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	497,86	
8783	DIAS FERIAS	7,00	848,49	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	158,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	557,58	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	50:14	487,08	
20	GRATIFICACOES	1.059,03	811,92	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.833,39
812	INSS FERIAS	7,94		158,04
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		328,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 05/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.118,86	2.345,14
Valor Líquido ⇨	4.773,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	0,00	6.710,85	536,86	4.404,59	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306025	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	223505	38	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		27/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	2.787,90	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	74,94	
807	VANTAGENS FERIAS	645,08	645,08	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	497,86	
8783	DIAS FERIAS	7,00	848,49	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	158,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	557,58	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	50:14	487,08	
20	GRATIFICACOES	1.059,03	811,92	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.833,39
812	INSS FERIAS	7,94		158,04
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		328,26
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.118,86	2.345,14
Valor Líquido ⇨	4.773,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	0,00	6.710,85	536,86	4.404,59	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	324115	48	1
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		01/08/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.269,73	
807	VANTAGENS FERIAS	129,93	129,93	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	121,16	
8783	DIAS FERIAS	2,00	233,55	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.307,89	
316	PLANTÃO	750,00	700,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		429,55
812	INSS FERIAS	9,22		44,55
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		23,30
998	I.N.S.S.	10,39		548,45
942	IRRF FERIAS	15,00		10,54
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		353,39
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.762,26	1.459,78
Valor Líquido ⇨	4.302,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.762,26	5.762,26	460,98	4.516,28	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	324115	48	1
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		01/08/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.269,73	
807	VANTAGENS FERIAS	129,93	129,93	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	121,16	
8783	DIAS FERIAS	2,00	233,55	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.307,89	
316	PLANTÃO	750,00	700,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		429,55
812	INSS FERIAS	9,22		44,55
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		23,30
998	I.N.S.S.	10,39		548,45
942	IRRF FERIAS	15,00		10,54
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		353,39
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.762,26	1.459,78
Valor Líquido ⇨	4.302,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.762,26	5.762,26	460,98	4.516,28	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/03/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	387,06	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	8,81	
807	VANTAGENS FERIAS	894,67	894,67	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	835,80	
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.612,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	77,41	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	23:54	123,34	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.868,96
812	INSS FERIAS	9,48		317,06
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		50,39
998	I.N.S.S.	7,50		103,63
942	IRRF FERIAS	15,00		113,02
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		11,83
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	44,17		44,17

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.724,99	3.559,06
Valor Líquido ⇨	1.165,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.724,99	3.939,83	315,18	816,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/03/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	387,06	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	8,81	
807	VANTAGENS FERIAS	894,67	894,67	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	835,80	
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.612,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	77,41	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	23:54	123,34	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.868,96
812	INSS FERIAS	9,48		317,06
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		50,39
998	I.N.S.S.	7,50		103,63
942	IRRF FERIAS	15,00		113,02
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		11,83
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	44,17		44,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.724,99	3.559,06
Valor Líquido ⇨	1.165,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.724,99	3.939,83	315,18	816,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305570	SONIA MARIA GENARO PICCO	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/06/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,23	45,23	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	117,39	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	113:44	586,94	
998	I.N.S.S.	9,24		356,25
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,40
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.857,07	524,65
Valor Líquido ⇨	3.332,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.857,07	3.071,91	245,75	3.292,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305570	SONIA MARIA GENARO PICCO	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/06/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,23	45,23	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	117,39	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	113:44	586,94	
998	I.N.S.S.	9,24		356,25
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,40
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.857,07	524,65
Valor Líquido ⇨	3.332,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.857,07	3.071,91	245,75	3.292,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306093	SUELI APARECIDA VITORIO FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 19/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
807	VANTAGENS FERIAS	24,83	24,83	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	25,82	
8783	DIAS FERIAS	1,00	52,62	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	610,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		92,90
812	INSS FERIAS	8,73		9,14
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,16
998	I.N.S.S.	7,93		169,51
942	IRRF FERIAS	7,50		0,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,96
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		0,54

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.239,78	337,90
Valor Líquido ⇨	1.901,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.239,78	2.239,78	179,18	1.571,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306093	SUELI APARECIDA VITORIO FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 19/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
807	VANTAGENS FERIAS	24,83	24,83	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	25,82	
8783	DIAS FERIAS	1,00	52,62	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	610,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		92,90
812	INSS FERIAS	8,73		9,14
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,16
998	I.N.S.S.	7,93		169,51
942	IRRF FERIAS	7,50		0,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,96
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		0,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.239,78	337,90
Valor Líquido ⇨	1.901,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.239,78	2.239,78	179,18	1.571,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025
Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
305837	TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		28/10/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,32	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:57	541,62	
998	I.N.S.S.	9,16		344,29
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,46
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.757,45	547,75
Valor Líquido ⇨	3.209,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.757,45	2.972,29	237,78	3.192,65	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
305837	TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		28/10/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,32	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:57	541,62	
998	I.N.S.S.	9,16		344,29
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,46
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.757,45	547,75
Valor Líquido ⇨	3.209,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.757,45	2.972,29	237,78	3.192,65	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Final
305639	TAMIRES DE OLIVEIRA ENFERMEIRA	223505	40	1

Admissão: 06/09/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,22
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	729,16
Valor Líquido ⇨	3.884,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.048,84	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Final
305639	TAMIRES DE OLIVEIRA ENFERMEIRA	223505	40	1

Admissão: 06/09/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	9,87		455,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,22
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,64	729,16
Valor Líquido ⇨	3.884,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.048,84	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306173	TAMIRES MENON MAZO	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		04/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	727,28	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	750,88	750,88	
931	1/3 DAS FERIAS	27,77	1.260,40	
8783	DIAS FERIAS	25,00	3.030,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	145,46	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.978,37
812	INSS FERIAS	11,01		554,83
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		33,55
998	I.N.S.S.	7,50		84,20
942	IRRF FERIAS	27,50		487,20
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		6,11
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		21,21

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.164,32	5.165,47
Valor Líquido ⇨	998,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	6.164,32	5.914,35	473,14	557,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306173	TAMIRES MENON MAZO	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		04/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	727,28	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	750,88	750,88	
931	1/3 DAS FERIAS	27,77	1.260,40	
8783	DIAS FERIAS	25,00	3.030,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	145,46	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.978,37
812	INSS FERIAS	11,01		554,83
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		33,55
998	I.N.S.S.	7,50		84,20
942	IRRF FERIAS	27,50		487,20
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		6,11
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		21,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.164,32	5.165,47
Valor Líquido ⇨	998,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	6.164,32	5.914,35	473,14	557,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 03/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.420,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	157,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	75,09	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	99:22	488,06	
998	I.N.S.S.	8,18		226,82
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,41

TERMO DE CONVÊNIO Nº 006/2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.773,33	246,23
Valor Líquido ⇨	2.527,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.773,33	2.773,33	221,86	1.788,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 03/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.420,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	157,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	75,09	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	99:22	488,06	
998	I.N.S.S.	8,18		226,82
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.773,33	246,23
Valor Líquido ⇨	2.527,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.773,33	2.773,33	221,86	1.788,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306208	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 20/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	47,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:25	236,80	
998	I.N.S.S.	10,11		495,27
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		285,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.897,80	805,86
Valor Líquido ⇨	4.091,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.897,80	4.647,83	371,82	4.212,94	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025

Assinatura do Funcionário

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306208	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 20/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	47,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:25	236,80	
998	I.N.S.S.	10,11		495,27
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		285,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.897,80	805,86
Valor Líquido ⇨	4.091,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.897,80	4.647,83	371,82	4.212,94	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/02/2025

Assinatura do Funcionário

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306108	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 05/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 0[illegible]

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	191,61
Valor Líquido ⇨	2.018,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.275,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
306108	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 05/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	191,61
Valor Líquido ⇨	2.018,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.275,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305643	TATIANA RUGGERI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/04/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:41	540,23	
998	I.N.S.S.	9,16		344,09
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,21
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.755,79	547,30
Valor Líquido ⇨	3.208,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.755,79	2.970,63	237,65	3.190,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305643	TATIANA RUGGERI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/04/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:41	540,23	
998	I.N.S.S.	9,16		344,09
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,21
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.755,79	547,30
Valor Líquido ⇨	3.208,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.755,79	2.970,63	237,65	3.190,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Final
306142	TELMA GOMES DE JESUS	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		07/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	179,01	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	92:18	895,04	
998	I.N.S.S.	10,65		605,86
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		501,50
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.687,69	1.213,36
Valor Líquido ⇨	4.474,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.687,69	5.437,72	435,01	5.081,83	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Final
306142	TELMA GOMES DE JESUS	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		07/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	179,01	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	92:18	895,04	
998	I.N.S.S.	10,65		605,86
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		501,50
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.687,69	1.213,36
Valor Líquido ⇨	4.474,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.687,69	5.437,72	435,01	5.081,83	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306113	VERA PEREIRA DE JESUS	516310	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		20/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.894,44	210,98
Valor Líquido ⇨	1.683,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306113	VERA PEREIRA DE JESUS	516310	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		20/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.894,44	210,98
Valor Líquido ⇨	1.683,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		04/11/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	203,53
Valor Líquido ⇨	1.755,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		04/11/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	203,53
Valor Líquido ⇨	1.755,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.394,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/02/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	372,30
Valor Líquido ⇨	2.735,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.272,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

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

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	372,30
Valor Líquido ⇨	2.735,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.272,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 21/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	332,56
Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.272,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 21/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
297	COMP LEI 14434/22 01/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	332,56
Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.272,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025
Data

EMPRESA

Entre contas correntes BB

G336071351253460028
07/02/2025 14:44:13

Debitado

Nome	IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Agência	198-8
Conta corrente	23680-2

Creditado

Nome	ATIVA MED CIRURGICA LTDA
Agência	24-8
Conta corrente	77804-4
Valor	3.451,14
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 3.451,14	NF-e 000281123 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 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 000.281.123
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0209 1827 2500 0112 5500 1000 2811 2315 0245 3923

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	131256457374683 - 04/02/2025 17:56:51

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	04/02/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	04/02/2025
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP		00:00:00

FATURA

Número: 281123 Valor Original: 3.451,14 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 3.451,14

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	3.451,14

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	3.451,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
SAL EXPRESS LOG E TRANSP	0 - Rem.				86.392.529/0012-76

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MINAS GERAIS, 256	VARGINHA	MG	707738958004

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	67,291	67,291

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
212662	ACIDOS GRAXOS A G E (OLEO DE GIRASSOL) 100ML - HOSPDERME	33019010	0 41	6922	FR	50.0000	2,6438000	132,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
206160	COMPRESSA GAZE EST 7.5 X 7.5 - 9F C/10 ESTERIL - (LIVIA) AMED (C51	30059090	0 41	6922	PT	1.080,0000	0,4501000	486,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
207360	EFEDRINA 50MG/ML AMP 1ML (EFEDRIN) - CRISTALIA	30044100	0 41	6922	AP	100,0000	5,1200000	512,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
206933	IBUPROFENO 100MG/ML GTS 20ML GEN - CIMED (FARMA)	30049029	0 41	6922	FR	50,0000	3,6694000	183,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
151637	IMUNOGLOBULINA HUMANA 300MCG 2 ML ANTI-RH (RHOPHYLAC) - CSL BEHRING	30021235	0 41	6922	FR	3,0000	282,1733300	846,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205633	NORFLOXACINO 400MG GEN CPR - GLOBO (FARMA)	30039077	0 41	6922	CP	28,0000	0,4200000	11,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189989	SERINGA DESC S/AG 20ML BICO LISO - SR	90183119	0 41	6922	UN	2.500,0000	0,2946000	736,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
195037	SORO GLICOSADO 5 250ML BOLSA - JP	30049099	0 41	6922	BS	144,0000	3,7679900	542,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 04/02/2025, Valor: 3.451,14 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 NÃ° 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: 1561794 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. C od Cliente 3061.	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

DAV - 1561794

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
10.584	ATIVA MEDICO - Diferença de valor devido à caixa fechada de Efedrin 50mg/mL, sendo 50 unidades a mais (R$256,00 a mais) e também caixa fechada do Norfloxacino 400mg sendo 4 comprimidos a mais (R$1,68). O restante se dá pelas casas decimais.
281.546	ATIVA MEDICO - Acréscimo dos itens Cateter óculos adulto e Clexane 20mg ao pedido devido à falta dos mesmos nos fornecedores que ganharam a cotação. R$675,12 a mais.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1263 - ATIVA MEDICO CIRURGICA 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: CAROLINA.MOSCONI - 03-02-2025 16:47:13

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10		PACOTES C/10. INFORMAR MARCA	UN	1080	R$0,45	R$486,11
90369203 - EFEDRIN 50 MG/ML		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	50	R$5,12	R$256,00
90085027 - IBUPROFENO 100 MG/ML GOTAS		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	FR	50	R$3,66	R$183,00
99008877 - MATERGAM AMPOLA		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	3	R$282,17	R$846,51
90377907 - NORFLOXACINO 400 MG		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	COM	24	R$0,42	R$9,96
99999903 - OLEO DERSANI		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	FR	50	R$2,64	R$132,00
70705348 - SERINGA 20ML		luer slip - marca SR	UN	2500	R$0,29	R$736,50
90075471 - SOL GLICOSE 5% 250ML			UN	144	R$3,77	R$542,58
			TOTAL:			**R$3.192,66**

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1263

PRODUTO: 78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10 - QTD: 1080 - UND: UN - OBS: PACOTES C/10. INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	AMED	R$0,45	10802	R$4.861,98	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	AMED	R$0,54	1080	R$583,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$0,55	1080	R$594,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1020	R$0,68	1080	R$734,40		

PRODUTO: 90369203 - EFEDRIN 50 MG/ML - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$5,12	50	R$256,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	uniao quimica	R$5,40	50	R$270,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	UNIAO QUIMICA	R$5,57	50	R$278,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$6,05	50	R$302,50		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EFEDRINA 50MG/ML AMP 1ML CX C/25 "UNIFEDRINE"	R$6,79	50	R$339,55		

PRODUTO: 90085027 - IBUPROFENO 100 MG/ML GOTAS - QTD: 50 - UND: FR - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CIMED	R$3,66	50	R$183,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$5,98	50	R$299,00		

PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 3 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CSL BEHRING	R$282,17	3	R$846,51	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$374,72	3	R$1.124,16		

PRODUTO: 90377907 - NORFLOXACINO 400 MG - QTD: 30 - UND: COM - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	GLOBO	R$0,42	30	R$12,45	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/14	R$1,71	30	R$51,30		

PRODUTO: 99999903 - OLEO DERSANI - QTD: 50 - UND: FR - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HOSPDERME	R$2,64	50	R$132,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Maybem 100 ml	R$3,14	50	R$157,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$4,17	50	R$208,50		

PRODUTO: 70705348 - SERINGA 20ML - QTD: 2500 - UND: UN - OBS: luer slip - marca SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,29	2500	R$736,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50 UND	R$0,36	2500	R$899,75		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,37	2500	R$912,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/250	R$0,40	2500	R$1.000,00		

PRODUTO: 90075471 - SOL GLICOSE 5% 250ML - QTD: 144 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$3,77	144	R$542,58	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Equiplex	R$4,10	144	R$590,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	48	R$4,47	144	R$643,68		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/48	R$5,90	144	R$849,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HALEX ISTAR SEM PVC	R$6,36	144	R$915,84		

G336071351253460031
07/02/2025 14:45:44

Entre contas correntes BB

Debitado

Nome	IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Agência	198-8
Conta corrente	23680-2

Creditado

Nome	ATIVA MED CIRURGICA LTDA
Agência	24-8
Conta corrente	77804-4
Valor	675,12
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 675,12	NF-e 000281543 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 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 000.281.543
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0209 1827 2500 0112 5500 1000 2815 4310 5350 4520

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	131256463429188 - 07/02/2025 10:07:55

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI				44.690.238/0001-61	07/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO		17250-000	07/02/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP			00:00:00

FATURA

Número: 281543 Valor Original: 675,12 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 675,12

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	675,12

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	675,12

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	5,100	5,100

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
197390	CATETER P/OXIG. TIPO OCULOS ADULTO 1,5 COMP - BIOSANI	90183929	0 41	6922	UN	100,0000	0,8588000	85,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208736	ENOXAPARINA 20MG/0.2 ML SER S/TR IV/SUBCUTANEA (HEPTRIS) - MYLAN	30049099	0 41	6922	SR	40,0000	14,7310000	589,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001. Venc.: 07/02/2025, Valor: 675,12 DB 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 NÂ° 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: 1564753 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. C od Cliente 3061.	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

DAV 1564753

Emitir comprovantes (versão antiga)

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:42:28
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792886049000000289014027110809199850004191000
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	07/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	41.910,00
VALOR COBRADO	41.910,00

NR.AUTENTICACAO 9.A1B.D05.E43.984.C20

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.

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
28/01/2025	10:55

Código Autenticidade: **101Q.6127.1017.2214599-Q**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
202829	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0000198116	A1	28/01/2025

Prestador de Serviços

megavale

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

Endereço	Complemento
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	

CEP	Bairro	Cidade	UF
17250-182	JARDIM PARAISO	BARIRI	SP

E-mail: financeiro@santacasabariri.com.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	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:345928 VALOR:41.910,00 DATA VENCTO:07/02/2025
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 41910,00
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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R$ 41.909,99	**ISSQN devido a: BARUERI-SP**

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

VALOR TOTAL DA NOTA **41.910,00**

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: **101Q.6127.1017.2214599-Q**

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

Número da Nota	Série da Nota
202829	

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

Bradesco | 237-2 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data do Vencimento
07/02/2025

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
28/01/2025	345928	DM	N	28/01/2025	09/00000028914-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			41.910,00

(-) 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

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23792.88604 90000.002890 14027.110809 1 99850004191000

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data do Vencimento
07/02/2025

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
28/01/2025	345928	DM	N	28/01/2025	09/00000028914-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			41.910,00

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

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

PEDIDO DE VENDA - USUÁRIOS

Número:	Empresa:	CNPJ/CPF:	Situação:	
35120	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	EM PREPARO	
Data:	**Forma Pagto:**	**Vencto 1ª Parcela:**	**Data Entrega:**	**Valor Total:**
28/01/2025	A VISTA 03 DIAS	04/02/2025	01/02/2025	41.910,00

Lista

Usuário	CPF/Outros	Cartão	Departamento	Valor Carga
ADRIANA AP MANA DE OLIVEIRA DOMINGOS	30404850839	3106 36XX XXXX 4268	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ADRIELI DA COSTA E SILVA CUSTODIO	41760657883	3106 36XX XXXX 7232	ASSISTENTE SOCIAL	330,00
ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	38397311866	3106 36XX XXXX 5037	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	29628855867	3106 36XX XXXX 5038	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ALICE CAROLINA F NUNES DA SILVA B	36904061880	3106 36XX XXXX 5110	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	30218008821	3106 36XX XXXX 5111	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	38397301801	3106 36XX XXXX 5112	AUX. FARMACIA	330,00
ALINE SOARES ROCCO	29998978807	3106 36XX XXXX 5114	ENFERMEIRA	330,00
AMANDA LETICIA SANCHES	38750250833	3106 36XX XXXX 5115	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	32278938860	3106 36XX XXXX 5116	COZINHA	330,00
ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	42406517861	3106 36XX XXXX 5117	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ANA CAROLINE GAMBA	43083199864	3106 36XX XXXX 2047	AUX. SER. ADM.	330,00
ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	29038678878	3106 36XX XXXX 5118	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	14563980838	3106 36XX XXXX 5119	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	00028080483	3106 36XX XXXX 5200	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ANA MARIA SILVA	03831420831	3106 36XX XXXX 5201	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ANA PAULA SPIGOLON	29084084810	3106 36XX XXXX 5202	FAXINEIRA	330,00
ANGELICA BUSSADA MOCO	32571646885	3106 36XX XXXX 5203	ENFERMEIRO	330,00
ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	36121963832	3106 36XX XXXX 5204	TEC. ENFERMAGEM	330,00
APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	06794482843	3106 36XX XXXX 5205	AUX. DE ENFERMAGEM	330,00
ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	22274972893	3106 36XX XXXX 6288	ENFERMEIRO	330,00
BIANCA GARCIA LEME	50284781800	3106 36XX XXXX 6516	ENFERMEIRA	330,00
BIANCA YUKI SAKURAI	50208385850	3106 36XX XXXX 6285	COMERCIO MARKETING E COMUNICACAO	330,00
BRUNA QUEIROZ	36922279816	3106 36XX XXXX 4269	ENFERMEIRA	330,00
BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	50868005878	3106 36XX XXXX 2539	TEC. ENFERMAGEM	330,00
CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	43982370892	3106 36XX XXXX 0133	TEC. ENFERMAGEM	330,00
CAROLINA FOLIENI GABIA	46503922841	3106 36XX XXXX 5208	AUX. FARMACIA	330,00
CAROLINA MOSCONI	43586574860	3106 36XX XXXX 5209	FARMACEUTICA	330,00
CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	16177808808	3106 36XX XXXX 5380	TEC. ENFERMAGEM	330,00

Usuário	CPF/Outros	Cartão	Departamento	Valor Carga
CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	24778119835	3106 36XX XXXX 5381	TEC. RADIOLOGIA	330,00
CLAUDIO BREDA JUNIOR	03831520895	3106 36XX XXXX 5382	AUX. DE ENFERMAGEM	330,00
DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS	35233512866	3106 36XX XXXX 5383	ENFERMEIRA	330,00
DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	29919970875	3106 36XX XXXX 5384	TEC. ENFERMAGEM	330,00
DALVA CRISTINA DA SILVA	27745412803	3106 36XX XXXX 5385	FAXINEIRA	330,00
DANIELA FERNANDA RODRIGUES	49405291858	3106 36XX XXXX 6286	FAXINEIRA	330,00
DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	42538668832	3106 36XX XXXX 5386	TEC. ENFERMAGEM	330,00
DEISE CRISTINA DE SOUZA CORREA SIMIONATO	37508175883	3106 36XX XXXX 1595	COPEIRA	330,00
DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	27459271837	3106 36XX XXXX 5388	COZINHEIRA	330,00
DILENE BUENO DA SILVA	26246879802	3106 36XX XXXX 5389	COSTUREIRA	330,00
DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	07227530809	3106 36XX XXXX 5460	COPEIRA	330,00
EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	11689333820	3106 36XX XXXX 5461	COZINHEIRA	330,00
EDNA GARCIA INACIO	18088705819	3106 36XX XXXX 5462	FAXINEIRA	330,00
EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	31322540888	3106 36XX XXXX 5463	ENFERMEIRO	330,00
ELDER LUIS PITON CONTARTEZE	17057443897	3106 36XX XXXX 7460	FISIOTERAPEUTA	330,00
ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	26885766828	3106 36XX XXXX 5464	FARMACEUTICA	330,00
ERIC WILLIAM DA ROCHA	33768082873	3106 36XX XXXX 5465	TEC. ENFERMAGEM	330,00
EVA SIMONE DE LIMA MELLO	33544661896	3106 36XX XXXX 5466	COPEIRA	330,00
FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	27927380818	3106 36XX XXXX 5467	TEC. ENFERMAGEM	330,00
FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	34745782861	3106 36XX XXXX 5468	ENFERMEIRA	330,00
FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	43779968860	3106 36XX XXXX 5540	TEC. RADIOLOGIA	330,00
FRANCINE BANDEIRA	35147286829	3106 36XX XXXX 5541	AUX. FARMACIA	330,00
GABRIEL APARECIDO DE MOURA	39667041883	3106 36XX XXXX 5542	TEC. ENFERMAGEM	330,00
GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	35120662838	3106 36XX XXXX 5543	TEC. ENFERMAGEM	330,00
GIOVANA TRENTO VICCARI	36390913885	3106 36XX XXXX 5544	AUX. FARMACIA	330,00
ISABELA CRISTINA BURATO	36780528862	3106 36XX XXXX 5545	TEC. RADIOLOGIA	330,00
IVANI DE SOUSA BUENO	35111064869	3106 36XX XXXX 5546	FAXINEIRA	330,00
JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	30155726870	3106 36XX XXXX 5549	AUX. FARMACIA	330,00
JAQUELINE APARECIDA SALVE	27635508865	3106 36XX XXXX 5620	TEC. ENFERMAGEM	330,00
JAQUELINE FERNANDA CANASSA	30759051860	3106 36XX XXXX 5621	TEC. ENFERMAGEM	330,00
JESSICA FERNANDA DA S CORNELIO FOLIE	41095947826	3106 36XX XXXX 5622	TEC. ENFERMAGEM	330,00
JESSICA ROBERTA MORENO	31200560817	3106 36XX XXXX 5623	AUX. FARMACIA	330,00
JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	34212293846	3106 36XX XXXX 5624	ADMINISTRATIVO	330,00
JOSENILDO MACIEL DA SILVA	01391804511	3106 36XX XXXX 5625	TEC. ENFERMAGEM	330,00
JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	34811377885	3106 36XX XXXX 5626	RECEPCIONISTA	330,00
JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	13194280880	3106 36XX XXXX 5627	RECEPCIONISTA	330,00
JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	34981478895	3106 36XX XXXX 5628	FAXINEIRA	330,00

Usuário	CPF/Outros	Cartão	Departamento	Valor Carga
JULIANE SIMPIONE	33328852867	3106 36XX XXXX 5629	TEC. ENFERMAGEM	330,00
JULIETE FERNANDA FADINI	28123922825	3106 36XX XXXX 5700	TEC. ENFERMAGEM	330,00
KELI CRISTINA PODANOSCHI	27591213806	3106 36XX XXXX 5701	ENFERMEIRA	330,00
LARINE DE SOUSA LEONEL	42654623831	3106 36XX XXXX 3192	ENFERMEIRA	330,00
LARISSA CAROLINE BARBOSA	33747828841	3106 36XX XXXX 5703	TEC. ENFERMAGEM	330,00
LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	46863186888	3106 36XX XXXX 5704	TEC. ENFERMAGEM	330,00
LERIDA FRANCO FALCIONI	27434031875	3106 36XX XXXX 7230	ENFERMEIRA	330,00
LIA PAULA BOLLINI	39167549802	3106 36XX XXXX 5705	GERENTE FINANCEIRO	330,00
LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	28785102830	3106 36XX XXXX 5706	TEC. ENFERMAGEM	330,00
LUANA JULIA DOS SANTOS	46603403846	3106 36XX XXXX 5707	TEC. ENFERMAGEM	330,00
LUANA PRISCILA DA SILVA	42670544878	3106 36XX XXXX 2806	FAXINEIRA	330,00
LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	28935445843	3106 36XX XXXX 5708	TEC. ENFERMAGEM	330,00
LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	11610223845	3106 36XX XXXX 5709	TEC. ENFERMAGEM	330,00
MARCIA COLOMBO ANTONELLI	15823022867	3106 36XX XXXX 5892	TEC. ENFERMAGEM	330,00
MARCIA DE PAULI	18088687810	3106 36XX XXXX 5893	AUX. DEPTO PESSOAL	330,00
MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	05844973852	3106 36XX XXXX 5894	TEC. ENFERMAGEM	330,00
MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	06812336807	3106 36XX XXXX 5895	LAVADEIRA	330,00
MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	32503298869	3106 36XX XXXX 5896	NUTRICIONISTA	330,00
MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	46816599837	3106 36XX XXXX 5897	TEC. ENFERMAGEM	330,00
MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	38450454859	3106 36XX XXXX 5898	RECEPCIONISTA	330,00
MARIA ROSA DOS SANTOS	27805945861	3106 36XX XXXX 5899	TEC. ENFERMAGEM	330,00
MARINA PREARO	03200634103	3106 36XX XXXX 5970	DIRETORA ADM.	330,00
MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS	27920286883	3106 36XX XXXX 5978	FAXINEIRA	330,00
MICHELE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	29968439835	3106 36XX XXXX 2611	TEC. ENFERMAGEM	330,00
MIRELLI KAUANI DUTRA	46395070894	3106 36XX XXXX 7461	ENFERMEIRA	330,00
NADIA FERNANDA BAZA	38469616803	3106 36XX XXXX 0709	ENCARREGADA DE FATURAMENTO	330,00
NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	09634054897	3106 36XX XXXX 5974	AUX. FARMACIA	330,00
PAMELA LOPES	42554204837	3106 36XX XXXX 5975	ENFERMEIRA	330,00
PATRICIA MACCORIN GUERTA	37053294803	3106 36XX XXXX 3706	FARMACIA	330,00
PAULO SERGIO DE AZEVEDO	24726866842	3106 36XX XXXX 5978	ENFERMEIRO	330,00
RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	09612941912	3106 36XX XXXX 6000	LAVADEIRA	330,00
REBECA TRENTO CARMINATTI	34794215800	3106 36XX XXXX 7389	TEC. ENFERMAGEM	330,00
RENATA PEREIRA DA SILVA	36162755800	3106 36XX XXXX 1827	RECEPCIONISTA	330,00
ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	03586269862	3106 36XX XXXX 6002	RECEPCIONISTA	330,00
ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	38145234824	3106 36XX XXXX 6003	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	26733985896	3106 36XX XXXX 6004	TEC. ENFERMAGEM	330,00
RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	10293271496	3106 36XX XXXX 6005	TEC. ENFERMAGEM	330,00

Usuário	CPF/Outros	Cartão	Departamento	Valor Carga
SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	31507963858	3106 36XX XXXX 6006	ENFERMEIRA AUDITORA	330,00
SAMILE DOS SANTOS FRANCA	41244309818	3106 36XX XXXX 6007	TEC. ENFERMAGEM	330,00
SANDRA LUIZA DE JESUS	20413137813	3106 36XX XXXX 6008	FAXINEIRA	330,00
SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	69634483453	3106 36XX XXXX 6190	RECEPCIONISTA	330,00
SELMA FAGA ARAUJO PINTO	33372894871	3106 36XX XXXX 2612	TEC. ENFERMAGEM	330,00
SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	31478452811	3106 36XX XXXX 6191	LAVADEIRA	330,00
SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	35586139880	3106 36XX XXXX 6193	ENFERMEIRA	330,00
SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	19153371860	3106 36XX XXXX 6194	ENFERMEIRA	330,00
SIMONE FERNANDA CORRADINI	33920127854	3106 36XX XXXX 6195	TEC. RADIOLOGIA	330,00
SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	25546762837	3106 36XX XXXX 6196	TEC. ENFERMAGEM	330,00
SONIA MARIA GENARO PICCO	14221707801	3106 36XX XXXX 6197	TEC. ENFERMAGEM	330,00
SUELI APARECIDA VITORIO	19100865842	3106 36XX XXXX 6198	FAXINEIRA	330,00
TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	43890716881	3106 36XX XXXX 6199	TEC. ENFERMAGEM	330,00
TAMIRES DE OLIVEIRA	38288527850	3106 36XX XXXX 6270	ENFERMEIRA	330,00
TAMIRES MENON MAZO	45456287889	3106 36XX XXXX 6271	ENFERMEIRA	330,00
TAMIRES VIVIANE DE LIMA	37463941809	3106 36XX XXXX 6272	FAXINEIRA	330,00
TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI	19101519808	3106 36XX XXXX 6287	ENFERMEIRO	330,00
TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	37050428825	3106 36XX XXXX 6273	FAXINEIRA	330,00
TATIANA RUGGERI	30495173878	3106 36XX XXXX 6274	TEC. ENFERMAGEM	330,00
TELMA GOMES DE JESUS	24710031843	3106 36XX XXXX 6275	ENFERMEIRA	330,00
VERA PEREIRA DE JESUS	25414456879	3106 36XX XXXX 6277	LAVADEIRA	330,00
VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	40190727870	3106 36XX XXXX 6278	RECEPCIONISTA	330,00
VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	39138777894	3106 36XX XXXX 0134	TEC. ENFERMAGEM	330,00
VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	29924832817	3106 36XX XXXX 6279	TEC. ENFERMAGEM	330,00

Total departamentos

Departamento	Total
ADMINISTRATIVO	330,00
ASSISTENTE SOCIAL	330,00
AUX. DE ENFERMAGEM	660,00
AUX. DEPTO PESSOAL	330,00
AUX. FARMACIA	2.310,00
AUX. SER. ADM.	330,00
COMERCIO MARKETING E COMUNICACAO	330,00
COPEIRA	990,00
COSTUREIRA	330,00

Departamento	Total
COZINHA	330,00
COZINHEIRA	660,00
DIRETORA ADM.	330,00
ENCARREGADA DE FATURAMENTO	330,00
ENFERMEIRA	4.950,00
ENFERMEIRA AUDITORA	330,00
ENFERMEIRO	1.650,00
FARMACEUTICA	660,00
FARMACIA	330,00
FAXINEIRA	3.960,00
FISIOTERAPEUTA	330,00
GERENTE FINANCEIRO	330,00
LAVADEIRA	1.320,00
NUTRICIONISTA	330,00
RECEPCIONISTA	2.310,00
TEC. ENFERMAGEM	16.500,00
TEC. RADIOLOGIA	1.320,00

Qtde Total: 127 **Total Geral:** 41.910,00

07/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:03:31
019800198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070586686156981157920000199880000013220
BENEFICIARIO:
ATLAS S.A.
NOME FANTASIA:
ATLAS S.A.
CNPJ: 06.110.511/0001-42
BENEFICIARIO FINAL:
ATLAS S.A.
CNPJ: 06.110.511/0001-42
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	20.702
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	132,20
VALOR COBRADO	132,20

==========

NR.AUTENTICACAO E.F69.83A.B26.3D7.2B3

==========

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO LARGO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

RPS: 42936 Série: 1 convertido em NFSe em 07/02/2025 às 09:29:59

Nº DA NOTA	DATA DA EMISSÃO	DATA COMPETÊNCIA	CÓD DE VERIFICAÇÃO
42936	07/02/2025 às 09:29:59	07/02/2025	74810702250929593900611051 12025027334718

PRESTADOR

Razão Social: ATLAS S.A. **Telefone:** (41) 4040-4760
CNPJ: 06.110.511/0007-38 **Inscrição Municipal:** 32518
Endereço: Rua Agostinho Mocelin **CEP:** 83606-310
Município: CAMPO LARGO **UF:** PR **E-mail:**

TOMADOR

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **Telefone:**
CNPJ: 44.690.238/0001-61 **Inscrição Municipal:**
Endereço: AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO **CEP:** 17250-182
Município: BARIRI **UF:** SP **E-mail:** FARMACIA.STCASABARIRI@GMAIL.COM.BR

Código Serviço LC 116/2003: 407
Município de Prestação: CAMPO LARGO **Natureza Operação:**

ITENS

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
MANIPULACAO COLIRIO (NEUVYE) ATIVO (TETRACICLINA)	1	R$ 132,20	R$ 132,20

RETENÇÕES FEDERAIS
PIS R$ 0,00
COFINS R$ 0,00
INSS R$ 0,00
IR R$ 0,00
CSLL R$ 0,00
OUTRAS R$ 0,00

VALORES
Des. Condicionado R$ 0,00
ISS Retido R$ 0,00
Valor Liquido R$ 132,20

TOTAIS
Valor do Serviço R$ 132,20
Deduções R$ 0,00
Des. Incondicionado R$ 0,00
Valor Base Cálculo R$ 132,20
Aliquota 3,0000 %
Valor ISS R$ 0,00

OBSERVAÇÃO

0

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

RECEBEMOS DE ATLAS S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 132,20 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 JARDIM PARAISO BARIRI-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.023.277
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATLAS S.A.
RUA AGOSTINHO MOCELIN, 700
FERRARI - 83606-310
CAMPO LARGO - PR Fone/Fax: 4140404760

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.023.277
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0206 1105 1100 0738 5500 1000 0232 7713 1963 3730

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
SIMPLES REMESSA PARA TRANSPORTE	**141250042298039 - 07/02/2025 10:53:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
9084390159			**06.110.511/0007-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			**44.690.238/0001-61**		**07/02/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	**JARDIM PARAISO**		**17250-182**		**07/02/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
BARIRI	**SP**				**10:53:31**

PAGAMENTO

Forma	Dinheiro
Valor	R$ 132,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
58,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SEDEX (CORREIOS)	**1-Por conta do Dest**				**34.028.316/0020-76**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAO NEGRAO	**CURITIBA**			**PR**	**1012097251**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUMES				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8	COLIRIO (NEUVYE) ATIVO (TETRACICLINA)	29413010	041	6949	UN	1,0000	74,0000	74,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 01/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: NAO INCIDENCIA DE ICMS CONFORME DECISAO DO STF RE 605552 REF TRIBUTACAO DO ISS SOBRE PRODUTOS MANIPULADOS SIMPLES REMESSA PARA TRANSPORTE DE PRODUTO MANIPULADO POR MEIO DA NFSE 42936	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

Impresso em 07/02/2025 às 10:59:00

PEDIDO Nº 1265 - ATLAS S.A. - 06.110.511/0007-38

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 05-02-2025 08:53:42

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
94301255 - TETRACICLINA 1% COLIRIO			FR	1	R$74,00	R$74,00

TOTAL: R$74,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1265

PRODUTO: 94301255 - TETRACICLINA 1% COLIRIO - QTD: 1 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATLAS S.A. - 06.110.511/0007-38	10ml-validade 2 meses	R$74,00	1	R$74,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1265

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 05-02-2025 09:07:28

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: CAROLINA.MOSCONI - 03/02/2025 11:46:22 - **FINALIZADA EM:** 05/02/2025 09:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA TETRACICLINA COLIRIO

PRODUTO: 94301255 - TETRACICLINA 1% COLIRIO - QTD: 1 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATLAS S.A. - 06.110.511/0007-38	10ml-validade 2 meses	R$74,00	1	R$74,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	3
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$74,00

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	PHARMACIA MANIFORMULA DE BARIRI LTDA
FORNECEDOR	DENISE DASSIE FELIPPE ME

FORNECEDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
ATLAS S.A.		

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 05866.861569 81157.920000 1 99880000013220**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/02/2025**
Beneficiário **ATLAS S.A.** **CNPJ/CPF:** 06.110.511/0001-42 RUA ESTEVAO BAYAO, 30, , 80240260 - BATEL - CURITIBA - PR						Agência/Código Beneficiário 1568/11579-2
Data do documento 07/02/2025	Núm. do documento NY.42936		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/02/2025	Nosso Número 157 / 00058668 - 6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **132,20**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% PROTESTAR APOS 5 DIAS						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ/CPF:** 44.690.238/0001-61 AVENIDA CEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO , 17250182 - JD PARAISO - BARIRI - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 05866.861569 81157.920000 1 99880000013220**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/02/2025**
Beneficiário **ATLAS S.A.** **CNPJ/CPF:** 06.110.511/0001-42 RUA ESTEVAO BAYAO, 30, , 80240260 - BATEL - CURITIBA - PR						Agência/Código Beneficiário 1568/11579-2
Data do documento 07/02/2025	Núm. do documento NY.42936		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/02/2025	Nosso Número 157 / 00058668 - 6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **132,20**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% PROTESTAR APOS 5 DIAS						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ/CPF:** 44.690.238/0001-61 AVENIDA CEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO , 17250182 - JD PARAISO - BARIRI - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 4090 1655 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 770 1685 demais localidades. Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco www.itau.com.br/bba. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala 0800 722 7722

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.46
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071749245415924 32
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$5.236,32
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 14:49:34

PAGO PARA: Humana Alimentar
CNPJ: 2.786.436/0001-83
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0037 - CONTA: 000000000000003631516
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 14:49:39

DOCUMENTO: 020703
AUTENTICACAO SISBB: 6.8A5.2EE.449.679.5BD

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 HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e **Nº 000.106.335** **Série: 0**

Humana Alimentar

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA

Rua Joaquim Marques de Figueiredo, 8-105
Dist. Ind. Domingos Biancardi - 17034290
Bauru - SP
(14) 3104-1880

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.106.335
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3525 0202 7864 3600 0183 5500 0000 1063 3511 8650 3928

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
135250343662097

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMITENTE	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	06/02/2025 - 17:41:08

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409,409	CENTRO	17.250-000	06/02/2025 - 17:41:08

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	5.236,32

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		5.236,32

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
3,00	CX			16,00	16,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
54	KABIVEN 1900 KCAL / 2053 ML Lote: 10TA2350 Qtd:12 Val:31/12/2025	30049099	160	5405	UND	12,00	436,36	0,00	5.236,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DEPOSITO ANTECIPADO, SOLICITADO POR BRUNA VIA E-MAIL E DIGITADO POR BRUNO.	

PEDIDO Nº 1274 - HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: MARIA.PASTRELLI - 06-02-2025 15:31:58

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90223470 - KABIVEN EMU INJ (POLIAMINOÁCIDOS)	****1900kcal	**1900kcal	BOLS	12	R$436,36	R$5.236,32

TOTAL: R$5.236,32

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1247

USUÁRIO: MARIA.PASTRELLI

EMISSÃO: 07-02-2025 11:22:20

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: MARIA.PASTRELLI - 27/01/2025 11:02:44 - **FINALIZADA EM:** 30/01/2025 11:02:00

CENTRO DE CUSTOS: ALMOXARIFADO SND

DETALHES: COMPRA DE GELEIA E TORRADA PARA A COZINHA (COLOCAR A TAXA DE ENTREGA NAS INFORMAÇÕES - CEP: 17250-182)

PRODUTO: GELEIA BLISTER 10G - CAIXA COM 144 UNIDADES - QTD: 1 - UND: CX

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MECANO PACK EMBALAGENS SA - 53.400.248/0001-06	GELEIA SORT Gol/Mor 15g 144un.	R$43,52	1	R$43,52		
SUPRICORP SUPRIMENTOS LTDA - 54.651.716/0011-50	Geleia Sortida Morango e Uva Sachê 15g CX 144 UN Bom Sabor	R$93,90	1	R$93,90		

PRODUTO: TORRADA INTEGRAL 15G - CAIXA COM 100 UNIDADES - QTD: 2 - UND: CX

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MECANO PACK EMBALAGENS SA - 53.400.248/0001-06	TORRADA INTEGRAL 14g 100un.	R$58,36	2	R$116,72		
SUPRICORP SUPRIMENTOS LTDA - 54.651.716/0011-50	Frete Grátis	R$109,99	2	R$219,98		

PRODUTO: TORRADA TRADICIONAL 15G - CAIXA COM 100 UNIDADES - QTD: 1 - UND: CX

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MECANO PACK EMBALAGENS SA - 53.400.248/0001-06	TORRADA TRADICIONAL 14g 100un.	R$55,59	1	R$55,59	X	-
SUPRICORP SUPRIMENTOS LTDA - 54.651.716/0011-50	Frete grátis em todos os itens	R$109,99	1	R$109,99		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	3
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	4
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	2,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$55,59

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	SO SACHET COMERCIAL LTDA
FORNECEDOR	HETICA EMBALAGENS LTDA

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
MECANO PACK EMBALAGENS SA	BOLETO 21 DDL / FRETE R$ 95,99	300
SUPRICORP SUPRIMENTOS LTDA		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1274

PRODUTO: 90223470 - KABIVEN EMU INJ (POLIAMINOÁCIDOS) - QTD: 12 - UND: BOLS - MARCA: ***1900kcal - OBS: **1900kcal

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83		R$436,36	12	R$5.236,32	X	-

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1274

USUÁRIO: MARIA.PASTRELLI

EMISSÃO: 07-02-2025 11:26:37

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: MARIA.PASTRELLI - 06/02/2025 12:55:49 **- FINALIZADA EM:** 07/02/2025 12:55:00

CENTRO DE CUSTOS: ALMOXARIFADO SND

PRODUTO: 90223470 - KABIVEN EMU INJ (POLIAMINOÁCIDOS) - QTD: 12 - UND: BOLS - MARCA: ****1900kcal - OBS: **1900kcal

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83	**1900kcal	R$436,36	12	R$5.236,32	X	-

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	4
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$5.236,32

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	DIVINA NUTRICAO ENTERAL - Khatchirian & Khatchirian Com de Prod Alimenticios LTDA
FORNECEDOR	VITAE SAUDE MAIS CARE LTDA
FORNECEDOR	HNUTRI- TUDO PARA SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E NUTRICIONAIS LTDA

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1263

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 05-02-2025 09:06:27

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: CAROLINA.MOSCONI - 03/02/2025 09:55:09 - **FINALIZADA EM:** 03/02/2025 15:30:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMACIA

PRODUTO: 90483138 - ADRENALINA 1MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,89	200	R$178,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,00	200	R$200,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,05	200	R$209,24		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,05	200	R$210,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,15	200	R$230,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,39	200	R$278,00		

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 180 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SANDEMIX VAL. 30/06/2025	R$4,79	180	R$862,20	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TUPI	R$5,10	180	R$918,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$5,47	180	R$984,60		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$6,00	180	R$1.080,00		

PRODUTO: 90405099 - ALDACTONE 25MG - QTD: 120 - UND: COM - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,22	120	R$26,40	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,30	120	R$36,48		

PRODUTO: 90512162 - AMICACINA 500MG - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,29	50	R$164,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,50	50	R$174,79		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,50	50	R$175,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,80	50	R$190,00		

PRODUTO: 90393503 - AMPICILINA 1G - QTD: 100 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,51	100	R$451,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,99	100	R$499,20		

PRODUTO: 70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50 - QTD: 2 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	AMCOR	R$241,29	2	R$482,58		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	a caixa com 50	R$460,38	2	R$920,76	X	apenas dois fornecedores cotaram, o fornecedor que ganhou cotou errado.

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO. BUSCOPAN SIMPLES AMPOLA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO. BUSCOPAN SIMPLES AMPOLA	R$1,16	200	R$232,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO. BUSCOPAN SIMPLES AMPOLA	R$1,18	200	R$236,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO. BUSCOPAN SIMPLES AMPOLA	R$1,19	200	R$238,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO. BUSCOPAN SIMPLES AMPOLA	R$1,39	200	R$278,32		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO. BUSCOPAN SIMPLES AMPOLA	R$1,42	200	R$284,00		

PRODUTO: 78225612 - CAL SODADA - QTD: 2 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$156,30	2	R$312,60	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ATRASORB	R$175,73	2	R$351,46		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	astrasorb	R$180,00	2	R$360,00		

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medix	R$0,83	100	R$83,44	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$0,86	100	R$85,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$1,15	100	R$115,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/6	R$1,18	100	R$118,00		

PRODUTO: 90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG - QTD: 48 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hatex istar	R$21,90	48	R$1.051,20	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/32	R$28,16	48	R$1.351,68		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$29,80	48	R$1.430,40		

PRODUTO: 90423755 - CISATRACURIO 10MG - QTD: 30 - UND: FA - OBS: 5ML. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	5ML. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$10,67	30	R$319,96	X	-

PRODUTO: 90423755 - CISATRACURIO 10MG - QTD: 30 - UND: FA - OBS: 5ML VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	5ML. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$11,50	30	R$345,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	5ML. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$14,85	30	R$445,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	5ML. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$15,00	30	R$450,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	5ML. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$16,43	30	R$492,90		

PRODUTO: 90458109 - CLEXANE 20MG - QTD: 40 - UND: UN - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$10,50	40	R$420,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$11,27	40	R$450,96	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU COM A VALIDADE CURTA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$12,84	40	R$513,59		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$14,00	40	R$560,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$14,73	40	R$589,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$18,99	40	R$759,60		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 60 - UND: UN - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$12,50	60	R$750,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$12,80	60	R$768,29		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$13,59	60	R$815,40		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$15,87	60	R$952,20		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$17,00	60	R$1.020,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$19,60	60	R$1.176,00		

PRODUTO: 90194527 - CLEXANE 60MG - QTD: 30 - UND: SER - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$18,55	30	R$556,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$18,90	30	R$566,86		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$19,29	30	R$578,70		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$21,75	30	R$652,50		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$24,00	30	R$720,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$27,57	30	R$827,10		

PRODUTO: 90054504 - CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG COM REV - QTD: 120 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$0,05	120	R$6,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-BRAINFARMA	R$0,05	120	R$6,48		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,53	120	R$63,60		

PRODUTO: 78202809 - Compressa Campo Operatorio Esteril Polar Fix - QTD: 30 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. C/ FIO RADIOPACO. 25X28

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA. C/ FIO RADIOPACO. 25X28	R$0,00	30	R$0,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA. C/ FIO RADIOPACO. 25X28	R$1,09	30	R$32,70		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA. C/ FIO RADIOPACO. 25X28	R$35,74	30	R$1.072,20		

PRODUTO: 78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10 - QTD: 1080 - UND: UN - OBS: PACOTES C/10. INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PACOTES C/10. INFORMAR MARCA	R$0,45	10802	R$4.861,98	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	PACOTES C/10. INFORMAR MARCA	R$0,54	1080	R$583,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	PACOTES C/10. INFORMAR MARCA	R$0,55	1080	R$594,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	PACOTES C/10. INFORMAR MARCA	R$0,68	1080	R$734,40		

PRODUTO: 78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	descarbox	R$7,25	60	R$435,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	DESCARBOX	R$7,90	60	R$474,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$7,90	60	R$474,00		

PRODUTO: 90045777 - DIMORF 10 MG/ML SOL INJ (SULFATO DE MORFINA) - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$2,69	200	R$538,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$2,75	200	R$550,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,16	200	R$631,40		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,83	200	R$766,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,17	200	R$834,00		

PRODUTO: 90486340 - DORMONID 15 MG AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,43	100	R$143,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,73	100	R$172,72		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,80	100	R$180,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,91	100	R$191,02		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$2,03	100	R$203,00		

PRODUTO: 90486340 - DORMONID 15 MG AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$2,09	100	R$209,00		

PRODUTO: 90530845 - DRAMIN B6 DL - QTD: 300 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$7,30	300	R$2.190,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$7,81	300	R$2.343,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$7,96	300	R$2.388,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$8,39	300	R$2.516,46		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$8,40	300	R$2.520,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$9,68	300	R$2.904,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$9,84	300	R$2.952,00		

PRODUTO: 90369203 - EFEDRIN 50 MG/ML - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$5,12	50	R$256,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$5,40	50	R$270,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$5,57	50	R$278,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$6,05	50	R$302,50		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$6,79	50	R$339,55		

PRODUTO: 78361800 - ELETRODOS DESCARTAVEIS - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INFORMAR MARCA	R$0,21	1000	R$210,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$0,22	1000	R$215,50		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INFORMAR MARCA	R$0,23	1000	R$229,20		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	INFORMAR MARCA	R$0,24	1000	R$240,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$0,27	1000	R$267,60		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$0,43	1000	R$430,00		

PRODUTO: 90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,15	200	R$630,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,35	200	R$670,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,64	200	R$728,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,79	200	R$758,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,99	200	R$798,00		

PRODUTO: 90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,27	200	R$854,00		

PRODUTO: 70960003 - FITA PARA AUTOCLAVE - QTD: 50 - UND: UN - OBS: CREMER

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	CREMER	R$6,50	50	R$325,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	CREMER	R$9,98	50	R$499,00		

PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 60 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$15,90	60	R$954,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$16,29	60	R$977,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$16,42	60	R$985,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$17,78	60	R$1.066,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$29,14	60	R$1.748,40		

PRODUTO: 78218233 - GEL PARA ECG E ULTRA-SOM - QTD: 100 - UND: G - OBS: frasco com 100g

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	frasco com 100g	R$0,00	100	R$0,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	frasco com 100g	R$2,05	100	R$205,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 90283023 - GLICOSE 50 % AMP - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,50	200	R$100,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,55	200	R$110,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,57	200	R$114,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,60	200	R$120,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,74	200	R$148,00		

PRODUTO: 90099486 - HALDOL AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,39	100	R$139,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,45	100	R$145,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,53	100	R$153,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$2,11	100	R$211,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$2,25	100	R$225,00		

PRODUTO: 90057023 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,03	120	R$3,96		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,03	120	R$4,16		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,04	120	R$4,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,75	120	R$90,00		

PRODUTO: 90085027 - IBUPROFENO 100 MG/ML GOTAS - QTD: 50 - UND: FR - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,66	50	R$183,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$5,98	50	R$299,00		

PRODUTO: 70000051 - INDICADOR QUÍMICO COMPLY - QTD: 2 - UND: UN - OBS: CLEAN TESTE 250 UNIDADES. INFORMAR VALIDADE

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	CLEAN TESTE 250 UNIDADES. INFORMAR VALIDADE	R$0,22	2	R$0,45		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CLEAN TESTE 250 UNIDADES, INFORMAR VALIDADE	R$75,00	2	R$150,00		

PRODUTO: 90254171 - INIBINA 10MG - QTD: 30 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$6,76	30	R$202,80	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 3 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$282,17	3	R$846,51	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$374,72	3	R$1.124,16		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$2,10	1000	R$2.100,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,61	1000	R$2.612,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BD	R$2,69	1000	R$2.690,00		

PRODUTO: 70272859 - MICROPORE 12,5X10 - QTD: 30 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$1,87	30	R$56,10		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$2,26	30	R$67,68		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$5,10	30	R$153,00		

PRODUTO: 79590330 - MICROPORE 2,5X10 - QTD: 30 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INFORMAR MARCA	R$2,15	30	R$64,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$2,35	30	R$70,43		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$2,67	30	R$80,10		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$4,70	30	R$141,07		

PRODUTO: 90259190 - NITROFURANTOINA 100MG CAP (MACRODANTINA) - QTD: 100 - UND: CAP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$0,25	100	R$25,46		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/28	R$0,39	100	R$39,00		

PRODUTO: 90511832 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,27	200	R$254,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,48	200	R$296,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU COM A VALIDADE CURTA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,50	200	R$300,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,55	200	R$310,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,60	200	R$319,60		

PRODUTO: 90377907 - NORFLOXACINO 400 MG - QTD: 30 - UND: COM - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,42	30	R$12,45		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,71	30	R$51,30		

PRODUTO: 99999903 - OLEO DERSANI - QTD: 50 - UND: FR - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$2,64	50	R$132,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,14	50	R$157,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,17	50	R$208,50		

PRODUTO: 94310831 - OLEO MINERAL - QTD: 50 - UND: FR - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,75	50	R$187,50	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,00	50	R$200,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$5,83	50	R$291,38		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 120 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$8,17	120	R$980,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$8,77	120	R$1.052,40		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$9,02	120	R$1.081,85		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$9,32	120	R$1.118,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$9,89	120	R$1.186,80		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$10,68	120	R$1.281,49		

PRODUTO: 94318255 - PERMANGANATO DE POTÁSSIO - QTD: 30 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	UNIPHAR VAL. 01/26	R$0,12	30	R$3,60	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,92	30	R$27,60		

PRODUTO: 90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO - QTD: 300 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,55	300	R$1.065,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,69	300	R$1.107,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,80	300	R$1.139,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$3,91	300	R$1.173,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,05	300	R$1.213,68		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,40	300	R$1.320,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,45	300	R$1.335,00		

PRODUTO: 90001086 - RIOHEX 4% - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$37,92	24	R$910,08	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 90430034 - RIVAROXABANA (XARELTO) 15MG - QTD: 120 - UND: COM - OBS: COTAR 20MG. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	COTAR 20MG. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$0,27	120	R$31,87		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	COTAR 20MG. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,12	120	R$134,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	COTAR 20MG. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$1,41	120	R$169,20		

PRODUTO: 70705348 - SERINGA 20ML - QTD: 2500 - UND: UN - OBS: luer slip - marca SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	luer slip - marca SR	R$0,29	2500	R$736,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	luer slip - marca SR	R$0,36	2500	R$899,75		

PRODUTO: 70705348 - SERINGA 20ML - QTD: 2500 - UND: UN - OBS: luer slip - marca SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	luer slip - marca SR	R$0,37	2500	R$912,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	luer slip - marca SR	R$0,40	2500	R$1.000,00		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 1500 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$3,13	1500	R$4.695,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN FRASCO	R$3,25	1500	R$4.875,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$3,29	1500	R$4.935,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMARIN	R$3,46	1500	R$5.190,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS	R$3,51	1500	R$5.262,90		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/70	R$4,40	1500	R$6.600,00		

PRODUTO: 90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML - QTD: 875 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,75	875	R$3.281,25	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN-FRASCO	R$3,99	875	R$3.491,25		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$4,00	875	R$3.500,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 250ML CX C/50 FRASCOS	R$4,24	875	R$3.708,51		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	equiplex	R$4,38	875	R$3.832,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FRESENIUS	R$4,45	875	R$3.893,75		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/40	R$5,31	875	R$4.646,25		

PRODUTO: 90106175 - SOL GLICOFISIOLOGICO 500ML - QTD: 120 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$5,40	120	R$648,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FRESENIUS	R$5,41	120	R$648,83		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$5,65	120	R$678,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL GLICOFISIOLOGICA 500ML CX C/16 FRASCOS	R$5,90	120	R$707,62		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$6,32	120	R$758,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HALEX ISTAR SEM PVC	R$7,80	120	R$936,00		

PRODUTO: 90075471 - SOL GLICOSE 5% 250ML - QTD: 144 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$3,77	144	R$542,58	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Equiplex	R$4,10	144	R$590,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	48	R$4,47	144	R$643,68		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/48	R$5,90	144	R$849,60		

PRODUTO: 90075471 - SOL GLICOSE 5% 250ML - QTD: 144 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HALEX ISTAR SEM PVC	R$6,36	144	R$915,84		

PRODUTO: 90209770 - SOLU-CORTEF/FLEBOCORTID/HIDROCORTISONA 500MG - QTD: 300 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,20	300	R$1.260,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,38	300	R$1.314,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$4,75	300	R$1.425,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$5,25	300	R$1.575,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$5,88	300	R$1.764,00		

PRODUTO: 90076354 - VOLUVEN 6% SISTEMA FECHADO - QTD: 30 - UND: BOLS - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$36,00	30	R$1.080,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$42,56	30	R$1.276,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	R$52,94	30	R$1.588,20		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	54
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	11
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	4,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$35.516,32

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG)
FORNECEDOR	SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
FORNECEDOR	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
FORNECEDOR	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	A VISTA	1000
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	PGTO ATE 5 DIAS APOS FATURAR	500
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ANTECIPADO	500

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.07
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071751559777757434
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.793,20
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 14:52:02

PAGO PARA: Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda
CNPJ: 67.729.178/0004-91
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3149 - CONTA: 000000000003064069
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 14:52:04

DOCUMENTO: 020704
AUTENTICACAO SISBB: F.82C.377.F54.5DB.515

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 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001968482 SÉRIE 1

Rioclarense

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 001968482
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0267 7291 7800 0491 5500 1001 9684 8210 6464 4560

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	135250344847249 06/02/2025 20:31:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	06/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	06/02/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		20:31:38

FATURA

001 10/02/2025 6.793,20								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.793,20	1.075,16	0,00	0,00	6.793,20

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	6.793,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	0-REMETENTE				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
21	VOLUME(S)		0,56784	149,117	149,117

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
027295	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 20 LTS (DESCARBOX) L: 8168 Q 60, 0000 F: 04/09/23 V: 04/09/2028	48191000	000	5102	UN	60,0000	7,2500	435,00	435,00	78.30	0,00	18,00%	0,00%
022292	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AZ-005/24M Q: 200,0000 F: 11/09/24 V: 30/08/2026 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	200,0000	2,6900	538,00	538,00	64.56	0,00	12,00%	0,00%
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HIPOLABOR) L: D-010/24M Q: 200, 0000 F: 04/06/24 V: 30/11/2025, nFCI: 431004C0-B6C9-4697-9867-C32C65C25993	30049099	500	5102	AP	200,0000	0,8900	178,00	178,00	32,04	0,00	18,00%	0,00%

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135250344847249 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/02/2025 Pedido: 3070180 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3070180 *** 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: 06/05/2025 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
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
Nº. 001968482
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0267 7291 7800 0491 5500 1001 9684 8210 6464 4560

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	135250344847249 06/02/2025 20:31:39

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
035229	CLORETO DE SODIO GLICOS E 500ML S. FECHADO (FAR MARIN) L: G101124A Q: 128,0000 F: 01/11 /24 V: 01/11/2026	30049099	000	5102	FR	128,0000	5,4000	691,20	691,20	82,94	0,00	12,00%	0,00%
029716	AMIDO HIDROXIETILICO 6% S.FECHADO (FRESENIUS KA BI) L: 74TK4612 Q: 30,0000 F: 05/10/24 V: 05/09/2026	30049099	000	5102	FR	30,0000	36,0000	1.080,00	1.080,00	194,40	0,00	18,00%	0,00%
033386	PROMETAZINA 50MG/2ML CL ORIDRATO (HIPOLABOR) L: BL-026/24 Q: 20 0,0000 F: 01/09/24 V: 3 1/08/2026	30049079	000	5102	AP	200,0000	3,1500	630,00	630,00	113,40	0,00	18,00%	0,00%
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SU CCINATO SODICO (TEUTO) L: 25961780 Q: 3 00,0000 F: 21/03/24 V: 21/03/2026	30043933	000	5102	FA	300,0000	4,2000	1.260,00	1.260,00	226,80	0,00	18,00%	0,00%
031548	CIPROFLOXACINO 400MG S. FECHADO (HALEX ISTAR) (ITEM GENERICO) L: 0000 197857 Q: 36,0000 F: 10/11/24 V: 10/11/2 026	30049069	000	5102	BO	36,0000	22,0000	792,00	792,00	95,04	0,00	12,00%	0,00%
031377	ENOXAPARINA SODICA 40MG /0,4ML (CRISTALIA) L: AIF4811C Q: 60,0 000 F: 23/03/24 V: 23/0 2/2026	30049099	200	5102	SE	60,0000	12,5000	750,00	750,00	135,00	0,00	18,00%	0,00%
032101	MIDAZOLAM 15MG (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 4130 0062 Q: 100,0000 F : 28/11/24 V: 28/11/202 7 *** Portaria 344/98 B 1	30049069	000	5102	AP	100,0000	1,4300	143,00	143,00	17,16	0,00	12,00%	0,00%
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMI TARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AB-0 41/24M Q: 200,0000 F: 16/09/24 V: 28/02/2 026, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E8 0-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	5102	AP	200,0000	1,4800	296,00	296,00	35,52	0,00	12,00%	0,00%

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.38
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071753200I1081150
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.190,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 14:53:26

PAGO PARA: Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda
CNPJ: 67.729.178/0004-91
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3149 - CONTA: 000000000003064069
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 14:53:31

DOCUMENTO: 020705
AUTENTICACAO SISBB: C.94C.AA5.1A3.15E.743

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 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000839804 SÉRIE 1

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA, 140
DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL Cep:
BETIM/MG
Fone: 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000839804
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3125 0267 7291 7800 0220 5500 1000 8398 0413 4008 0125

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	131256462439838 06/02/2025 20:28:45

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			06/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409		CENTRO		17250-000		06/02/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**			**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	1436626522	SP				20:28:44

FATURA

001 10/02/2025 2.190,00								

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
2.190,00	262,80	0,00	0,00	2.190,00

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	2.190,00

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)		0,01573	6,195	6,195

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
033087	DIMENIDRINATO + PIRIDOX INA, CLOR + GLICOSE + F RUTOSE (NFO Q/COSMED) L. B24H0268 Q 30 0,0000 F: 28/08/24 V: 28/08/ 2026	30045090	500	6108	AP	300,0000	7,3000	2.190,00	2.190,00	262,80	0,00	12,00%	0,00%

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO 131,40
Protocolo: 131256462439838
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/02/2025
Pedido: 3070299 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3070299 *** 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)

RESERVADO AO FISCO

Carolina Bosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.56.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071755402941922S8
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.100,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 14:55:48

PAGO PARA: Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda
CNPJ: 67.729.178/0004-91
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3149 - CONTA: 000000000003064069
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 14:55:56

==========

DOCUMENTO: 020706
AUTENTICACAO SISBB: 5.7BA.8CD.213.05D.B28

==========

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 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001968501 SÉRIE 1

Rioclarense

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 001968501
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0267 7291 7800 0491 5500 1001 9685 0110 5664 9556

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	135250344990593 06/02/2025 20:47:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61		06/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409		CENTRO		17250-000	06/02/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	1436626522	SP			20:47:27

FATURA

001 10/02/2025 2.100,00								

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
2.100,00	378,00	0,00	0,00	2.100,00

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	2.100,00

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 VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	VOLUME(S)		0,04403	4,930	4,930

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
029885	CATETER 22G (BD) L: 4 327482 Q 1.000,0000 F 01/12/24 V 30/11/2 029. nFCI 73CBCA57-78B 6-4A1E-91E7-88521B38905 8	90183929	500	5102	UN	1.000,0000	2,1000	2.100,00	2.100,00	378,00	0,00	18,00%	0,00%

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135250344990593
UNID NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/02/2025
Pedido: 3069931 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3069931 *** 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: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
1968482	RIOCLARENSE - Diferença de valor devido as caixas fechadas de medicamentos. Ciprofloxacino 12 bolsas a menos (R$264,00 a menos), SGF 500mL 8 unidades a mais (R$43,20 a mais). Falta nos itens Cateter oculos adulto (R$83,44 a menos), Clexane 20mg (R$450,96) e Fita para autoclave cremer (R$325,00 a menos.)

Carolina [illegible]coni
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1263 - 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: CAROLINA.MOSCONI - 03-02-2025 16:47:13

ITEM	MARCA OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90483138 - ADRENALINA 1MG/ML	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	200	R$0,89	R$178,00
78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO		UN	100	R$0,83	R$83,44
90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG		UN	48	R$21,90	R$1.051,20
90458109 - CLEXANE 20MG	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	UN	40	R$11,27	R$450,96
90458125 - CLEXANE 40MG	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	UN	60	R$12,50	R$750,00
78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L		UN	60	R$7,25	R$435,00
90045777 - DIMORF 10 MG/ML SOL INJ (SULFATO DE MORFINA)	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	200	R$2,69	R$538,00
90486340 - DORMONID 15 MG AMPOLA	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	100	R$1,43	R$143,00
90530845 - DRAMIN B6 DL	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	300	R$7,30	R$2.190,00
90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	200	R$3,15	R$630,00
70960003 - FITA PARA AUTOCLAVE	CREMER	UN	50	R$6,50	R$325,00
78338700 - MICROCATH 22	BD	UN	1000	R$2,10	R$2.100,00
90511832 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	200	R$1,48	R$296,00
90108175 - SOL GLICOFISIOLOGICO 500ML		FR	120	R$5,40	R$648,00
90209770 - SOLU-CORTEF/FLEBOCORTID/HIDROCORTISONA 500MG	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	FA	300	R$4,20	R$1.260,00
90076954 - VOLUVEN 6% SISTEMA FECHADO	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	BOLS	30	R$36,00	R$1.080,00

TOTAL: R$12.158,60

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1263

PRODUTO: 90483138 - ADRENALINA 1MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$0,89	200	R$178,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,00	200	R$200,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "HYFREN"	R$1,05	200	R$209,24		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$1,05	200	R$210,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$1,15	200	R$230,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,39	200	R$278,00		

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medix	R$0,83	100	R$83,44	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$0,86	100	R$85,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$1,15	100	R$115,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/6	R$1,18	100	R$118,00		

PRODUTO: 90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG - QTD: 48 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	halex istar	R$21,90	48	R$1.051,20	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/32	R$28,16	48	R$1.351,68		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$29,80	48	R$1.430,40		

PRODUTO: 90458109 - CLEXANE 20MG - QTD: 40 - UND: UN - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE 30/11/2025	R$10,50	40	R$420,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	mylan	R$11,27	40	R$450,96	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU COM A VALIDADE CURTA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML C/ DISP SEG C/10 SER "HYBLUT"	R$12,84	40	R$513,59		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Brainfarma	R$14,00	40	R$560,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MYLAN	R$14,73	40	R$589,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$18,99	40	R$759,60		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 60 - UND: UN - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$12,50	60	R$750,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10SER C SIST SEG 'HEPARINOX'	R$12,80	60	R$768,29		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MYLAN	R$13,59	60	R$815,40		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 60 - UND: UN - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$15,87	60	R$952,20		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Brainfarma	R$17,00	60	R$1.020,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$19,60	60	R$1.176,00		

PRODUTO: 78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	descarbox	R$7,25	60	R$435,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	DESCARBOX	R$7,90	60	R$474,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$7,90	60	R$474,00		

PRODUTO: 90045777 - DIMORF 10 MG/ML SOL INJ (SULFATO DE MORFINA) - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$2,69	200	R$538,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$2,75	200	R$550,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$3,16	200	R$631,40		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$3,83	200	R$766,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,17	200	R$834,00		

PRODUTO: 90486340 - DORMONID 15 MG AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$1,43	100	R$143,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,73	100	R$172,72		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38		R$1,80	100	R$180,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERICO" (B1)	R$1,91	100	R$191,02		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$2,03	100	R$203,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UQF	R$2,09	100	R$209,00		

PRODUTO: 90530845 - DRAMIN B6 DL - QTD: 300 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	takeda	R$7,30	300	R$2.190,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HYPERA	R$7,81	300	R$2.343,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	cosmed 01/26	R$7,96	300	R$2.388,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	R$8,39	300	R$2.516,46		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	DRAMIN 10ML TAKEDA VAL 01/26	R$8,40	300	R$2.520,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TAKEDA	R$9,68	300	R$2.904,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$9,84	300	R$2.952,00		

PRODUTO: 90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$3,15	200	R$630,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$3,35	200	R$670,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$3,64	200	R$728,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$3,79	200	R$758,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	PROMETAZOL-HIPOLABOR	R$3,99	200	R$798,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,27	200	R$854,00		

PRODUTO: 70960003 - FITA PARA AUTOCLAVE - QTD: 50 - UND: UN - OBS: CREMER

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$6,50	50	R$325,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$9,98	50	R$499,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$2,10	1000	R$2.100,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,61	1000	R$2.612,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,69	1000	R$2.690,00		

PRODUTO: 90511832 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,27	200	R$254,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,48	200	R$296,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU COM A VALIDADE CURTA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FRESENIUS	R$1,50	200	R$300,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	hipolabor	R$1,55	200	R$310,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO"	R$1,60	200	R$319,60		

PRODUTO: 90108175 - SOL GLICOFISIOLOGICO 500ML - QTD: 120 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$5,40	120	R$648,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FRESENIUS	R$5,41	120	R$648,83		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$5,65	120	R$678,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL GLICOFISIOLOGICA 500ML CX C/16 FRASCOS	R$5,90	120	R$707,62		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$6,32	120	R$758,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HALEX ISTAR SEM PVC	R$7,80	120	R$936,00		

PRODUTO: 90209770 - SOLU-CORTEF/FLEBOCORTID/HIDROCORTISONA 500MG - QTD: 300 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$4,20	300	R$1.260,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38		R$4,38	300	R$1.314,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto	R$4,75	300	R$1.425,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$5,25	300	R$1.575,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$5,88	300	R$1.764,00		

PRODUTO: 90076354 - VOLUVEN 6% SISTEMA FECHADO - QTD: 30 - UND: BOLS - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	fresenius	R$36,00	30	R$1.080,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$42,56	30	R$1.276,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HALEXISTAR	R$52,94	30	R$1.588,20		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.25
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071759127832387 32
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.180,90
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 14:59:20

PAGO PARA: Lunar
CNPJ: 49.228.695/0001-52
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6520 - CONTA: 000000000000001040693
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 14:59:21

==========

DOCUMENTO: 020707
AUTENTICACAO SISBB: 1.B72.247.19F.640_F0F

==========

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 Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 05/02/2025 Pedido: 534540 DEST./REM.: Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri - Valor Total: 1.180,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 270057
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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: 270057
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0249 2286 9500 0152 5500 0000 2700 5711 9386 4670

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		135250329226908 05/02/2025 12:47:13
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
016085	PERMANGANATO POTAS. ENV 10CP UNIPHAR Lote: 3811 Qtde: 2 Venc: 30/08/2025 Lote: 4394 Qtde: 1 Venc: 31/01/2026	30049099	000	5102	ENV	3.00	1.2000	3.60	0.00	3.60	0.65	0.00	18.00	0.00
052888	OLEO MINERAL 100ML Lote: 3337 Qtde: 50 Venc: 30/04/2026	30039099	000	5102	FR	50.00	3.7500	187.50	0.00	187.50	33.75	0.00	18.00	0.00
056769	GEL P/ECG E ULTRA-SOM 100G CLINIGEL Lote: 121901 Qtde: 100 Venc: 31/01/2027	30067000	000	5102	TB	100.00	2.0500	205.00	0.00	205.00	36.90	0.00	18.00	0.00
062112	ELETRODO DESC. ADULTO 1U	90181990	700	5102	ENV	1.000,00	0.2100	210.00	0.00	210.00	37.80	0.00	18.00	0.00
064653	ALCOOL 70% 1LT	38089429	000	5102	FR	120.00	4.7900	574.80	0.00	574.80	103.46	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	05/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409,0000	Centro	17250-000	05/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Bariri	(14)3662-6522	SP	

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	25/2/0/0	1180.9

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.180,90	212,56	0,00	0,00	1.180,90
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	1.180,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSRIBEIRO	0				60209025000186
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA HILARIO PESSARELLO, 108	CRAVINHOS			SP	279048406119
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
13 Caixas			133,1		0

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Negativa 191,10 Lista Neutra 989,80
Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. 3
Local Entrega Av. Antonio Jose de Carvalho 409 Bairro CENTRO CEP 17250-000 Hor 0700 as 1600
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG 0520-X C/C. 104059-7
PEDIDO53717

Cliente: 12144 Pedido: 534540

RESERVADO AO FISCO

Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.22.10
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071822016460831O7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$498,75
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:22:06

PAGO PARA: Lumar
CNPJ: 49.228.695/0001-52
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6520 - CONTA: 000000000000001040693
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:22:08

DOCUMENTO: 020710
AUTENTICACAO SISBB: 9.7E1.269.E54.04F.BBB

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 Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 05/02/2025 Pedido: 634553 DEST - (12144) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri - Valor Total: 498,75

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.270.060
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR

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: 000.270.060
SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0249 2286 9500 0152 5500 0000 2700 6011 6374 3900

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	135250329231113 05/02/2025 12:47:47
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 Misericordia de Bariri			44.690.238/0001-61	05/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409	Centro		17250-000	05/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
Bariri	(14)3662-6522	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	08/02/2025	498,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
290,97	34,92	0,00	0,00	498,75
VALOR DO FRETE / **VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL**
0,00	0,00	0,00		498,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSRIBEIRO	0				06.209.025/0001-86
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA HILARIO PESSARELLO, 108.	CRAVINHOS			SP	279048406119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Caixa(s)			37,50	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 CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
005257	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML(FRXSF)FARMARIN	3004.90.99	020	5102	FR	125,00	3,9900	498,75	0,00	290,97	34,92	0,00	12,00	0,00
	Lote:G1030024A Qtde: 100 Venc: 30/11/2026													
	Lote:G1030245 Qtde: 25 Venc: 30/11/2026													

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Posição 498,75 Telavendas SEDMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. ti 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 PEDIDO55717 Cliente: 12144 Pedido: 634553	

Impresso em 05/02/2025 12:54:26 por Ana Claudia

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.59
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071823303460128l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.284,90
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:23:35

PAGO PARA: Lumar
CNPJ: 49.228.695/0001-52
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6520 - CONTA: 000000000000001040693
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:23:46

DOCUMENTO: 020711
AUTENTICACAO SISBB: 7.080.A24.D2A.036.B45

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 Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 05/02/2025 Pedido: 634551 DEST.: (12144) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Barirí - Valor Total: 1.284,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.270.058
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda
Av. Wilson Bego,745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP:14406-091 Fone: (16)37211192

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000.270.058
SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0249 2286 9500 0152 5500 0000 2700 5811 9713 8106

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	135250329228303 05/02/2025 12:47:25
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 Misericordia de Barirí		44.690.238/0001-61	05/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409	Centro	17250-000	05/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Barirí	(14)3662-6522	SP	

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	08/02/2025	1284,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
869,34	121,56	0,00	0,00	1.284,90
VALOR DO FRETE / **VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL**
0,00	0,00	0,00		1.284,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME	0				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MARIA CERON VOLPE , 2260	SÃO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
10 Caixa(s)			135,00		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 CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
084852	ALCOOL 70% 1LT Lote:06/24 Qtde: 80 Venc: 30/05/2025	3808.94.29	000	5102	FR	80,00	4,7900	287,40	0,00	287,40	51,73	0,00	18,00	0,00
085357	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML(FR)(SF)FARMARIN Lote:01230524A Qtde: 250 Venc: 30/11/2025	3004.90.99	020	5102	FR	250,00	3,9800	997,50	0,00	581,94	69,83	0,00	12,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 997,50 Lista Neutra 287,40 Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conforme Danilo Henrique da Silva - Ens. Civil 8. Local Entrega Av. Antonio Jose de Carvalho 409 Bairro CENTRO CEP 17250-000 Hor 07:00 as 16:00 DEPOSITO BANCO DO BRASIL – CONTA AG 6020-X C/C 104069-3 PEDIDO65717 Cliente: 12144 Pedido: 634551	

Impresso em 05/02/2025 12:54:03 por Ana Claudia

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.25.14
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.690-2

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071825027641442 32
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.995,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:25:10

PAGO PARA: Lumar
CNPJ: 49.228.695/0001-52
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6520 - CONTA: 000000000000001040693
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:25:11

DOCUMENTO: 020712
AUTENTICACAO SISBB: 6.60C.7AB.D32.0DE.3B6

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 Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 05/02/2025 Pedido: 634552 DEST.: (12144) Irmandade da Santa Casa de Misercórdia de Bariri - Valor Total: 1.995,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 000.270.059 SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda
Av. Wilson Bego,745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP:14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº: 000.270.059
SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0249 2286 9500 0152 5500 0000 2700 5911 9723 8329

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135250329229732 05/02/2025 12:47:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 310049440111
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ: 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	05/02/2025
ENDEREÇO: Av. Antonio J. de Carvalho, 409	BAIRRO: Centro	CEP: 17250-000	DATA DE SAÍDA: 05/02/2025
MUNICÍPIO: Bariri	FONE / FAX: (14)3662-6522	ESTADO: SP / INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DE SAÍDA:

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	08/02/2025	1995,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.163,88	139,67	0,00	0,00	1.995,00
VALOR DO FRETE: 0,00 / VALOR DO SEGURO:	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: 1.995,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSRIBEIRO	0				06.209.025/0001-86
ENDEREÇO: RUA HILARIO PESSARELLO, 108	MUNICÍPIO: CRAVINHOS			UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279048406119
QUANTIDADE: 10 / ESPÉCIE: Caixa(s) / MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO: 150,00			PESO LÍQUIDO: 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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
065357	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML(FR)(SF)FARMARIN Lote:G103024A Qtde: 500 Venc: 30/11/2026	3004.90.99	020	5102	FR	500,00	3,9900	1.995,00	0,00	1.163,88	139,67	0,00	12,00	0,00

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 1.995,00
Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. 6
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 104009-3
PEDIDO53717

Cliente: 12144 Pedido: 634552

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 05/02/2025 12:54:14 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
270057, 270058, 270059, 270060	LUMAR - Quatro notas fiscais para o mesmo pedido devido ao peso permitido para entrega de cada nota. Diferença na somatória de valor devido ao acréscimo do item SF 250ml - 875 unidades (R$3491,25 a mais). Item acrescentado devido à falta no fornecedor que ganhou, sendo selecionado nesse caso o segundo colocado.

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1263 - 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: CAROLINA.MOSCONI - 03-02-2025 16:47:13

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78214750 - ALCOOL 70% LITRO			UN	180	R$4,79	R$862,20
78381800 - ELETRODOS DESCARTAVEIS		INFORMAR MARCA	UN	1000	R$0,21	R$210,00
78218233 - GEL PARA ECG E ULTRA-SOM		frasco com 100g	G	100	R$2,05	R$205,00
94310831 - OLEO MINERAL		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	FR	50	R$3,75	R$187,50
94318255 - PERMANGANATO DE POTÁSSIO			COM	30	R$0,12	R$3,60

TOTAL: R$1.468,30

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1263

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 180 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SANDEMIX VAL. 30/06/2025	R$4,79	180	R$862,20	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TUPI	R$5,10	180	R$918,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$5,47	180	R$984,60		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$6,00	180	R$1.080,00		

PRODUTO: 78361800 - ELETRODOS DESCARTAVEIS - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$0,21	1000	R$210,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$0,22	1000	R$215,50		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND	R$0,23	1000	R$229,20		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.629/0001-40	Medix	R$0,24	1000	R$240,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$0,27	1000	R$267,60		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	3m	R$0,43	1000	R$430,00		

PRODUTO: 78218233 - GEL PARA ECG E ULTRA-SOM - QTD: 100 - UND: G - OBS: frasco com 100g

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	100	R$0,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MULTIGEL	R$2,05	100	R$205,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 94310831 - OLEO MINERAL - QTD: 50 - UND: FR - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	UNIPHAR	R$3,75	50	R$187,50	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$4,00	50	R$200,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	OLEO MINERAL 100% LIQ ORAL 100ML C/1 FR "MINEROLEO"	R$5,83	50	R$291,38		

PRODUTO: 94318255 - PERMANGANATO DE POTÁSSIO - QTD: 30 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	UNIPHAR VAL. 01/26	R$0,12	30	R$3,60	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,92	30	R$27,60		

SANTA CASA
BARIRI

Santa Casa Bariri

JUSTIFICATIVA

Em 07/02/2025 foi realizado pagamento em duplicidades da Nota Fiscal Nº 290.060, cujo valor é de R$ 498,75.

Foi solicitado à empresa o estorno do valor duplicado, sendo de fato creditado na conta de origem na data de 12/02/2025, o qual passou a compor o saldo da conta corrente, sendo posteriormente utilizado na execução do objeto sem qualquer perda para a Entidade.

Atenciosamente

Bariri, 15 de fevererio de 2025

Eliana A Manin Guerra

Gerente Administrativo

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

Rua Antônio Jose de Carvalho, 409 - Centro - Bariri-SP - CEP 17.250-182 CNPJ: 44.690.238/0001-61 |

CNES: 2791676 |

controladoria@santacasabariri.com.br (14) 3662-5522

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.39.56
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071800322190112O5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$498,75
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:00:39

PAGO PARA: Lumar
CNPJ: 49.228.695/0001-52
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6520 - CONTA: 000000000000001040693
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:00:57

==========

DOCUMENTO: 020708
AUTENTICACAO SISBB: E.E14.491.0D1.D61.D3B

==========

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.39.56
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071822016460831O7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$498,75
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:22:06

PAGO PARA: Lumar
CNPJ: 49.228.695/0001-52
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6520 - CONTA: 00000000000001040693
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:22:08

==========

DOCUMENTO: 020710
AUTENTICACAO SISBB: 9.7E1.269.E54.04F.BBB

==========

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.

Santa Casa Bariri

Ao

Departamento Financeiro – Lumar

Prezados,

Na data de 07/02/2025 foi realizado o pagamento da Nota Fiscal de Nº 270.060 (R$ 498,75) em duplicidade, conforme comprovantes em anexo.

Solicitamos a reversão do valor depositado a maior na conta de origem:

Banco 001

Agência – 0198-8

C/C- 23680-2 (Irmandade Assist à Saúde)

Atenciosamente.

Bariri, 11 de fevereiro de 2.025

Documento assinado digitalmente
gov.br
ELIANA AIDA MANIN GUERRA
Data: 11/02/2025 11:09:29-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Eliana A Manin Guerra

Ger. Administrativo

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

Rua Antônio Jose de Carvalho, 409 - Centro - Bariri-SP - CEP 17.250-182 CNPJ: 44.690.238/0001-61 | CNES: 2791676 |

controladoria@santacasabariri.com.br (14) 3662-6522

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3351211077147831
12/02/2025 11:19:04

12/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:14:16
652006520 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
VALOR TOTAL 498,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
NR. DOCUMENTO 556.520.000.104.069
==========
NR.AUTENTICACAO 8.153.E60.16A.7A7.C11

Transação efetuada com sucesso por: J0303298 GILBERTO MARCOS BORGES DE FREITAS.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.19.44
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071819076105724 24
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$63,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 07/02/2025 - 15:19:35

PAGO PARA: Denise Dassie Felippi
CNPJ: 905.146/0001-86
CHAVE PIX: 00905146000186
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000000130004107
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:19:40

DOCUMENTO: 020709
AUTENTICACAO SISBB: 5.2B1.DD9.6B8.570.C1C

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
113667

Código de Verificação de Autenticidade
LKUIKJLO0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2025 às 16:50:33

Chave de Acesso
1264688ZYI4YQLQOF7WAZE3M8KHCF5IS

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
				31/01/2025

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
00.905.146/0001-86	201.021.388.112	0002702	000015307	DENISE DASSIE FELIPPE ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV XV DE NOVEMBRO, 904		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-037	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	farmácia.stcasabariri@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	FORMULA 645262-1	63,00	R$ 63,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº [illegible]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.07

Serviços farmacêuticos.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,3986%	0000040000007			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 63,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 63,00	R$ 2,14	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$ 63,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$8,47 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$1,72

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DENISE DASSIE FELIPPE ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **113667** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LKUIKJLO0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1261

USUÁRIO: JOICE.MUNHOZ

EMISSÃO: 31-01-2025 14:37:13

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: ELISABETE.MAIA - 31/01/2025 12:44:07 - **FINALIZADA EM:** 31/01/2025 16:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: Solicitado por Dr. Felipe, continuidade tratamento do paciente João Bazilio, não podendo ser interrompido, convênio SUS.

PRODUTO: 99000012 - PAPAINA 5% CREME - QTD: 150 - UND: G

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DENISE DASSIE FELIPPE ME - 00.905.146/0001-86	1 unidade com 150g	R$63,00	1	R$63,00		
PHARMACIA MANIFORMULA DE BARIRI LTDA - 44.688.893/0001-85		R$80,00	1	R$80,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	2
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	2,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
DENISE DASSIE FELIPPE ME		
PHARMACIA MANIFORMULA DE BARIRI LTDA		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1261

PRODUTO: 99000012 - PAPAINA 5% CREME - QTD: 150 - UND: G

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DENISE DASSIE FELIPPE ME - 00.905.146/0001-86	1 unidade com 150g	R$63,00	1	R$63,00	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
PHARMACIA MANIFORMULA DE BARIRI LTDA - 44.688.893/0001-85		R$80,00	1	R$80,00		

PEDIDO Nº 1261 - DENISE DASSIE FELIPPE ME - 00.905.146/0001-86

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: JOICE.MUNHOZ - 31-01-2025 14:35:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
99000012 - PAPAINA 5% CREME			G	1	R$63,00	R$63,00

TOTAL: R$63,00

OBSERVAÇÕES:

RECEITA MÉDICA

SANTA CASA
BARIRI

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

CNPJ: 44.690.238/0001-61 CNES: 2791676

ENDEREÇO: AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI / SP

DADOS DO PACIENTE

JOAO BAZILIO

PRONTUÁRIO: 2780105

IDADE: 90 ano(s) - **DT. NASC.:** 15/06/1934

ENDEREÇO: ALCIR LUCIO CRUZ LARA , 61 - JD ESPERANÇA II - BARIRI / SP

CONVÊNIO: SUS - **CNS:** 898002371894631

USO EXTERNO

PAPAINA 5%

12/12H

BARIRI, 20-01-2025 09:25:35

Dr Felipe Marsili Palanca
CRM/SP 200.609

FELIPE MARSILI PALANCA
CRM200609

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.47.14
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071826441059O1023
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.109,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:26:49

PAGO PARA: Ativa Comercial Hospitalar Ltda
CNPJ: 4.274.988/0001-38
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3370 - CONTA: 000000000000000265004
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:26:52

==========

DOCUMENTO: 020713
AUTENTICACAO SISBB: 8.9D6.759.8B8.3F8.276

==========

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 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 6.109,00 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

NFe Nº. 000.145.806
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.145.806
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0204 2749 8800 0138 5500 1000 1458 0610 2629 1936

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	135250328066866 - 05/02/2025 11:01:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	05/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO	17250-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
BARIRI	SP	14991453745		

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 05/02/2025
Valor R$ 6.109,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
4.152,75	531,72	0,00	0,00	0,00	0,00	6.109,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.109,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2,2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26	Volumes			204,550	204,550

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
37714	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML/TEUTO G+ PMC: 13,73 Lote: 9070169 Qt: 50 Fab: 03/05/24 Val: 03/05/26	30049099	000	5102	AP	50	3,2900	164,50	164,50	19,74			12,00	
37409	AMITRIPTILINA 25MG (GEN) CT C/ 100 CP REV/TEUTO/C1 G+ PMC: 1,12 Lote: 24441738 Qt: 200 Fab: 03/09/24 Val: 03/09/26	30049039	000	5102	CP	200	0,0500	10,00	10,00	1,20			12,00	
47699	AMPICILINA IG (GEN) PO P/ SOL INJ CT C/ 50 FA/TEUTO G+ PMC: 17,65 Lote: 9215317 Qt: 100 Fab: 11/07/24 Val: 11/07/26	30049099	000	5102	FA	100	4,5100	451,00	451,00	54,12			12,00	
51122	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/FARMACE G+ PMC: 1,78 Lote: HS241028 Qt: 200 Fab: 23/11/24 Val: 30/09/26	30039099	000	5102	AP	200	1,1600	232,00	232,00	27,84			12,00	
26310	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX C/ 60 FR/FARMARIN O+ Lote: G110524A Qt: 1500 Fab: 22/11/24 Val: 22/11/26	30049099	020	5102	FR	1.500	3,1300	4.695,00	2.758,75	528,65			12,00	
53140	HEPTRIS 100MG/ML (60MG) IV/SC SOL INJ 0,6ML CT C/ 2 SER+SIST SEG/MYLAN S+ PMC: 123,72 Lote: AC12311A Qt: 30 Fab: 01/07/24 Val: 30/06/26	30049099	700	5102	SER	30	18,5500	556,50	556,50	100,17			18,00	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO Nº 53716
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2629192
BANCO BRASIL - AG: 3270-7 C/C: 26360-4
BANCO BRADESCO - AG: 2401-5 C/C: 15123-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 267,70 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
ICMS RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF. DECRETO 58.895 DE 21.03.2012

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

Impresso em 05/02/2025 às 11:01:42

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
145.806	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR - Diferença de valor devido a caixa fechada de Cloridrato de Amitriptilina 25mg com rev., sendo 50 comprimidos a mais (R$2,50 a mais).

Carolina Vosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1263 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 03-02-2025 16:47:13

ITEM	MARCA OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90512162 - AMICACINA 500MG	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	50	R$3,29	R$164,50
90393503 - AMPICILINA 1G	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	FA	100	R$4,51	R$451,00
90380681 - BUSCOPAN 1ML	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO, BUSCOPAN SIMPLES AMPOLA	AMP	200	R$1,16	R$232,00
90194527 - CLEXANE 60MG	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	SER	30	R$18,55	R$556,50
90054504 - CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG COM REV		COM	150	R$0,05	R$7,50
90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML		BOLS	1500	R$3,13	R$4.695,00

TOTAL: R$6.106,50

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1263

PRODUTO: 90512162 - AMICACINA 500MG - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	teuto	R$3,29	50	R$164,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AMICACINA 250MG/ML 2ML CX C/50 AMP "GENERICO" (ANTIB)	R$3,50	50	R$174,79		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$3,50	50	R$175,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$3,80	50	R$190,00		

PRODUTO: 90393503 - AMPICILINA 1G - QTD: 100 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$4,51	100	R$451,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,99	100	R$499,20		

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO. BUSCOPAN SIMPLES AMPOLA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMACE	R$1,16	200	R$232,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Farmace	R$1,18	200	R$236,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,19	200	R$238,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmace	R$1,39	200	R$278,32		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$1,42	200	R$284,00		

PRODUTO: 90194527 - CLEXANE 60MG - QTD: 30 - UND: SER - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MYLAN	R$18,55	30	R$556,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML C/10SER C/ SIST SEG 'GHEMAXAN'	R$18,90	30	R$566,86		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$19,29	30	R$578,70		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$21,75	30	R$652,50		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Brainfarma	R$24,00	30	R$720,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/2	R$27,57	30	R$827,10		

PRODUTO: 90054504 - CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG COM REV - QTD: 120 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$0,05	120	R$6,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-BRAINFARMA	R$0,05	120	R$6,48		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,53	120	R$63,60		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 1500 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$3,13	1500	R$4.695,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN FRASCO	R$3,25	1500	R$4.875,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$3,29	1500	R$4.935,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMARIN	R$3,46	1500	R$5.190,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS	R$3,51	1500	R$5.262,90		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/70	R$4.40	1500	R$6.600,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.10
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071828045224158 45
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.469,23
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:28:10

PAGO PARA: Medmaster Comercial
CNPJ: 3.521.785/0001-36
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0037 - CONTA: 000000000000000011240
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:28:11

==========

DOCUMENTO: 020714
AUTENTICACAO SISBB: 5.A6E.A5C.7D0.476.F15

==========

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

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

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

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

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]

000.069.555
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0695 5515 4331 5524

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		135250329669675 05/02/2025 13:34:48
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	05/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO	17250-000		05/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393			12:23:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.469,23	264,46	0,00	0,00	1.469,23

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	1.469,23

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	0-Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

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
0227	CAL SODADA 4,30 KG (ATRASORB) (CXA 2 GAL) LOTE:SD24J24WV V:30/10/2029	38249971	000	5102	GAL	2	156,300	312,60	312,60	56,27	18	0,00
8615	INTEGRADOR QUÍMICO TIPO 4 VAPOR C/250 TIRAS DUPLAS (500) - CLEANTEST (CLEAN-UP) LOTE:CLMP 3923 V:12/09/2025	38229000	000	5102	CXA	2	55,975	111,95	111,95	20,15	18	0,00
8588	MICROPORE2,5CMX10M C/CAPA WILTEX LOTE:20240510 V:09/05/2029	30051090	000	5102	ROL	24	2,670	64,08	64,08	11,53	18	0,00
5465	MICROPORE 12 X 10M -CIEX LOTE:FP269/23-FC V:08/07/2025	30051090	000	5102	ROL	32	1,870	59,84	59,84	10,77	18	0,00
8615	TESTE BOWIE DICK EM FOLHA CX.C/50 CLEAN-TESTE LOTE:2310 V:30/10/2027	38210000	200	5102	CXA	2	460,380	920,76	920,76	165,74	18	0,00

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
- PEDIDO/MEDMASTER:64778 - - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

www.alphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.069.555 EMISSÃO: 05/02/2025 VALOR TOTAL 1.469,23 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 000.069.555 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - MEDMASTER

RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
209.261.183.111	03.521.785/0001-36

CC-e

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

3525 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0695 5515 4331 5524

MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	EMISSÃO	FOLHA
55	1	69.555	05/02/2025	1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BARIRI	SP	(14) 3662-9393	

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	STATUS/MOTIVO	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	135 Evento registrado e vinculado a NF-e	11/02/2025 18:27:12	135250389862319

CORREÇÃO: "DADOS DO TRANSPORTADOR: CNPJ 28663998000204, MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOLUCOES EM TRANSPORTESIE 797527102117 ENDERECO: VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N, RIBEIRAO PRETO / SP"

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.30
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071828488104050 22
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.393,24
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:29:10

PAGO PARA: Medmaster Comercial
CNPJ: 3.521.785/0001-36
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0037 - CONTA: 000000000000011240
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:29:16

DOCUMENTO: 020715
AUTENTICACAO SISBB: 4.3E6.EBF.3E7.258.982

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.

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]

000.069.556
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0695 5616 6825 5583

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		135250329811209 05/02/2025 13:51:11
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	05/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	05/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		12:40:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.190,44	214,28	0,00	0,00	1.393,24

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	1.393,24

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**
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
9085	CETOPROFENO IV 100MG PO LIOF P/SOL INJ CETOFENID Lote=64220005 Val=30/11/2025 Qtd=300 PMC=0,00 R.ANVISA=1037007770043 G+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049039	000	5102	FA	300	3,55	1.065,00	1.065,00	191,70	18	0,00
5245	INIBINA 10MG C/ 30CP APSEN Lote=24040367 Val=30/04/2026 Qtd=30 PMC=0,00 R.ANVISA=1011800880038 O D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00 BCST: 0,00 ST: 0,00	30039049	060	5405	CPR	30	6,76	202,80	0,00	0,00		0,00
3562	RIVAROXABANA 20MG C/ 28CPR REV VYNAXA EMS Lote=350790 Val=30/07/2025 Qtd=112 PMC=0,00 R.ANVISA=1023512830120 O D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049079	000	5102	CPR	112	1,12	125,44	125,44	22,58	18	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2023

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER:64779 - - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-X OU PIX 03.521.785/0001-36	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

www.nfpjd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.069.556, EMISSÃO: 05/02/2025 VALOR TOTAL: 1.393,24 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 000.069.556 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - MEDMASTER

RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
209.261.183.111	03.521.785/0001-36

CC-e

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3525 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0695 5616 6825 5583

MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	EMISSÃO	FOLHA
55	1	69.556	05/02/2025	1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO	17250-000
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BARIRI	SP	(14) 3662-9393	

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	STATUS MOTIVO	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	135 Evento registrado e vinculado a NF-e	11/02/2025 18:26:48	135250389860202

CORREÇÃO: "DADOS DO TRANSPORTADOR: CNPJ 28663998000204, MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOLUCOES EM TRANSPORTESIE 797527102117 ENDERECO: VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N, RIBEIRAO PRETO / SP"

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
69.555 e 69.556	MEDMASTER - Duas notas para o mesmo pedido. Na somatória das duas, a diferença de valor é devido a caixa fechada dos produtos. Micropore 2,5x10 4 unidades a mais (R$10,68 a mais). Micropore 12,5x10 4 unidades a menos (R$7,48 a menos). Falta no item Riohex 4% degermante (R$ 910,08 a menos).

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1263 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 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: CAROLINA.MOSCONI - 03-02-2025 16:47:13

ITEM	MARCA OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50		PC	2	R$460,38	R$920,76
78225612 - CAL SODADA		UN	2	R$156,30	R$312,60
70000051 - INDICADOR QUÍMICO COMPLY	CLEAN TESTE 250 UNIDADES. INFORMAR VALIDADE	UN	500	R$0,22	R$111,95
90254171 - INIBINA 10MG		COM	30	R$6,76	R$202,80
70272859 - MICROPORE 12,5X10	INFORMAR MARCA	UN	36	R$1,87	R$67,32
79590330 - MICROPORE 2,5X10	INFORMAR MARCA	UN	20	R$2,67	R$53,40
90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO	VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	FA	300	R$3,55	R$1.065,00
90001086 - RIOHEX 4%		UN	24	R$37,92	R$910,08
90430034 - RIVAROXABANA (XARELTO) 15MG	COTAR 20MG. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	COM	112	R$1,12	R$125,44

TOTAL: R$3.769,35

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1263

PRODUTO: 70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50 - QTD: 2 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	AMCOR	R$241,29	2	R$482,58		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	a caixa com 50	R$460,38	2	R$920,76	X	apenas dois fornecedores cotaram, o fornecedor que ganhou cotou errado.

PRODUTO: 78225612 - CAL SODADA - QTD: 2 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$156,30	2	R$312,60	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ATRASORB	R$175,73	2	R$351,46		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	astrasorb	R$180,00	2	R$360,00		

PRODUTO: 70000051 - INDICADOR QUÍMICO COMPLY - QTD: 2 - UND: UN - OBS: CLEAN TESTE 250 UNIDADES. INFORMAR VALIDADE

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/250	R$0,22	2	R$0,45	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CLEAN-UP	R$75,00	2	R$150,00		

PRODUTO: 90254171 - INIBINA 10MG - QTD: 30 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$6,76	30	R$202,80	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70272859 - MICROPORE 12,5X10 - QTD: 30 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$1,87	30	R$56,10	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	COPERTINA	R$2,26	30	R$67,68		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	3m	R$5,10	30	R$153,00		

PRODUTO: 79590330 - MICROPORE 2,5X10 - QTD: 30 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CIEX	R$2,15	30	R$64,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	COPERTINA	R$2,35	30	R$70,43		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$2,67	30	R$80,10	X	OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM MARCAS INFERIORES
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	3m	R$4,70	30	R$141,07		

PRODUTO: 90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO - QTD: 300 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$3,55	300	R$1.065,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	uniao quimica	R$3,69	300	R$1.107,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	R$3,80	300	R$1.139,40		

PRODUTO: 90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO - QTD: 300 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	UNIÃO QUÍMICA	R$3,91	300	R$1.173,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$4,05	300	R$1.213,68		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-CRISTALIA	R$4,40	300	R$1.320,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia	R$4,45	300	R$1.335,00		

PRODUTO: 90001086 - RIOHEX 4% - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$37,92	24	R$910,08	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 90430034 - RIVAROXABANA (XARELTO) 15MG - QTD: 120 - UND: COM - OBS: COTAR 20MG. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSINTETICA	R$0,27	120	R$31,87		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$1,12	120	R$134,40	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU ERRADO
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	GENERICO BRAINFARMA	R$1,41	120	R$169,20		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071829523090053 44
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.545,72
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:29:58

PAGO PARA: Futura Medicamentos
CNPJ: 8.231.734/0001-93
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6505 - CONTA: 00000000000000014117
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:29:59

==========

DOCUMENTO: 020716
AUTENTICACAO SISBB: C.6AC.E83.F1C.7FA.200

==========

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 Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
No. 212.547

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 190 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. 212.547

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e
35250208231734000193550000002125471002344155

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 DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst.Tributário*	*CNPJ*
687.161.965.111		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	04/02/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	04/02/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 212.547/1 Valor: 1.545,72 Vencto.: 04/02/2025

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*
1.545,72	278,23	0,00	0,00	1.545,72

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.545,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatário)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2,2 - S	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
3	CAIXAS			8,000	8,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / 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
569275	OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL CX C/50 "UNIPRAZOL" UNIAO QUIMICA Lote: 2436705 Val: 30/06/2026	30049069	000	5102	CX	3,00 3,00	408,586500	1.225,76	1.225,76	220,64		18,0	
568561	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CIS" CRISTALIA Lote: 50020605 Val: 17/10/2026	30049099	000	5102	CX	6,00 6,00	53,327200	319,96	319,96	57,59		18,0	

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: Sumaré N/P 241.289 PEDIDO Nº 53719 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	Carolina Musconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1263 - 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: CAROLINA.MOSCONI - 03-02-2025 16:47:13

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90423755 - CISATRACURIO 10MG		5ML. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	FA	30	R$10,67	R$319,96
90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	FA	150	R$8,17	R$1.225,76

TOTAL: R$1.545,72

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1263

PRODUTO: 90423755 - CISATRACURIO 10MG - QTD: 30 - UND: FA - OBS: 5ML. VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CIS"	R$10,67	30	R$319,96	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$11,50	30	R$345,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38		R$14,85	30	R$445,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$15,00	30	R$450,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$16,43	30	R$492,90		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 120 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL CX C/50 "UNIPRAZOL"	R$8,17	120	R$980,60	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	blau	R$8,77	120	R$1.052,40		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$9,02	120	R$1.081,85		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$9,32	120	R$1.118,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN- BLAUSIEGEL	R$9,89	120	R$1.186,80		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	uniao quimica	R$10,68	120	R$1.281,49		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.57
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502071830360424826666
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.235,90
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 15:30:41

PAGO PARA: Dimaster
CNPJ: 2.520.829/0001-40
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5122 - CONTA: 000000000000074683
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:30:45

DOCUMENTO: 020717
AUTENTICACAO SISBB: 5.435.98E.F5B.5D1.997

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.

RESERVADO AO FISCO - EMISSÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. DE PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 9212 - IMUNIDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - (NF 1.235,90) (UM MIL E DUZENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E NOVENTA CENTAVOS)

NF-e
N. 10.584
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DIMASTER
COMÉRCIO 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:07223300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 10.584
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0202 5208 2900 0493 5500 1000 0105 8411 1762 8569

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	135250320882724 04/02/2025 17:13:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.920.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	7212	44.690.238/0001-61	04-02-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Av. ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	CENTRO	17.250-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Bariri	SP			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
SANTA CASA DE BARIRI	44.690.238/0001-61		17.250-000

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
AV ANTONIO J DE CARVALHO, N. 409	CENTRO	BARIRI	SP

COMPLEMENTO/CONFINAMENTO/ATENDIMENTO

FATURA/DUPLICATA

Dupr 1, Venc: 30/02/2025, Valor: R$ 1.235,90

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
1.235,90	213,89	0,00	0,00	1.235,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.235,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		XYZ		23.246.318/0001-68

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220290115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				6,3260 Kg	5,3870 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. OUTRO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7867	CEFTAZIDIMA PO INJETAVEL 1GR	30042059	500	5102	FA	60	15,9000	0,00	0,00	954,00	954,00	171,72	0,00	18,00	0,00
	Marca:BLAU | 1163700800042 | 7896014685035 | Lote: 24102201 D.Fab: 09/24 D.Val: 09/26 | 28245BBB-092C-468A-BB79-6EF2F3E8CF93 | Val. aprox. tributos: R$128,31 (13,45% Fed Nac) R$114,48 (12,00% Est)														
15006	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO (G)	30043220	000	5102	CP	120	0,2200	0,00	0,00	26,40	26,40	3,17	0,00	12,00	0,00
	Marca:GEOLAB | 1542302660049 | 7899095203372 | Lote: 2403965 D.Fab: 04/24 D.Val: 04/26 | Val. aprox. tributos: R$3,55 (13,45% Fed Nac) R$3,17 (12,00% Est)														
14791	GLICOSE 50% INJETAVEL 10ML	30049099	500	5102	AP	200	0,5000	0,00	0,00	100,00	100,00	12,00	0,00	12,00	0,00
	Marca:EQUIPLEX | 11772000040145 | 7898007676594 | Lote: 2432724 D.Fab: 09/24 D.Val: 09/26 | 9A51385D-F0B8-49B7-8FA7-AE74817EB149 | Val. aprox. tributos: R$13,45 (13,45% Fed Nac) R$12,00 (12,00% Est)														
15008	HALOPERIDOL INJETAVEL 5MG/ML 1ML (C1)**	30049069	500	5102	AP	100	1,3900	0,00	0,00	139,00	139,00	25,02	0,00	18,00	0,00
	Marca:UNIAO QUIMICA | 1049701910095 | 7896006250370 | Lote: 2401208 D.Fab: 01/24 D.Val: 01/26 | Val. aprox. tributos: R$18,70 (13,45% Fed Nac) R$16,68 (12,00% Est)														
9453	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO (G)	30049079	000	5102	CP	500	0,0330	0,00	0,00	16,50	16,50	1,98	0,00	12,00	0,00
	Marca:CIMED | 1438102100053 | 7896523210087 | Lote: 2426393 D.Fab: 10/24 D.Val: 10/26 | Val. aprox. tributos: R$2,22 (13,45% Fed Nac) R$1,98 (12,00% Est)														

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

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

Cubagem total: 0,0131484 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

DOCA 52 OC:562554

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.920.829/0001-49 B.BRASIL AG. 3124-5 C/C 7468-1. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR - PIMS-SP:2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SEÇÃO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVI, XIX.
ALVARA SANITARIO NRO 3505250301-861-000009-1-4 ( ) Pedido 53720 ( ) DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161 Endereco: Av ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri UF: SP ( ) ** - Produto controlado, pertencente a Portaria 344/98. (Total aproximado de tributos da nota: R$18,42 (1,49% Fed Nac) R$14,91 (12,00% Est) (Fonte: Ibpt/empresometro: 1.8ET

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
10.584	DIMASTER - Diferença de valor devido a falta do item SF 250ML - 875 unidades (R$3.281,25 a menos).

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1263 - 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: CAROLINA.MOSCONI - 03-02-2025 16:47:13

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90405099 - ALDACTONE 25MG		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	COM	120	R$0,22	R$26,40
90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA)		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	FA	60	R$15,90	R$954,00
90283023 - GLICOSE 50 % AMP		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	200	R$0,50	R$100,00
90099486 - HALDOL AMPOLA		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	AMP	100	R$1,39	R$139,00
90057023 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COM		VALIDADE SUPERIOR A UM ANO	COM	500	R$0,03	R$16,50
90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML			BOLS	875	R$3,75	R$3.281,25

TOTAL: R$4.517,15

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1263

PRODUTO: 90405099 - ALDACTONE 25MG - QTD: 120 - UND: COM - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Geolab	R$0,22	120	R$26,40	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,30	120	R$36,48		

PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 60 - UND: FA - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau	R$15,90	60	R$954,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biochimico	R$16,29	60	R$977,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CAIXA C/25 ABL	R$16,42	60	R$985,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ABL	R$17,78	60	R$1.066,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$29,14	60	R$1.748,40		

PRODUTO: 90283023 - GLICOSE 50 % AMP - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Equiplex	R$0,50	200	R$100,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	ISOFARMA	R$0,55	200	R$110,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	equiplex	R$0,57	200	R$114,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SAMTEC	R$0,60	200	R$120,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,74	200	R$148,00		

PRODUTO: 90099486 - HALDOL AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	União	R$1,39	100	R$139,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	UNIAO QUIMICA	R$1,45	100	R$145,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$1,53	100	R$153,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$2,11	100	R$211,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$2,25	100	R$225,00		

PRODUTO: 90057023 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - OBS: VALIDADE SUPERIOR A UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cimed cx c/500	R$0,03	120	R$3,96	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CIMED	R$0,03	120	R$4,16		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38		R$0,04	120	R$4,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,75	120	R$90,00		

PRODUTO: 90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML - QTD: 875 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,75	875	R$3.281,25	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN-FRASCO	R$3,99	875	R$3.491,25		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$4,00	875	R$3.500,00		

PRODUTO: 90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML - QTD: 875 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 250ML CX C/50 FRASCOS	R$4,24	875	R$3.708,51		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	equiplex	R$4,38	875	R$3.832,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FRESENIUS	R$4,45	875	R$3.893,75		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/40	R$5,31	875	R$4.646,25		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.58.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502141138426171174 68
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.150,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/02/2025 - 08:38:49

PAGO PARA: Assoc.func.irm.santa Casa Misericord
CNPJ: 66.491.051/0001-71
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 000000000000000234869
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 08:38:49

DOCUMENTO: 021401
AUTENTICACAO SISBB: E.73C.669.603.D83.41E

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.

rica: 296

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
- ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS							
Empregados							
305599	ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMING	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306159	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305632	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BAR/	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306165	ALINE SOARES ROCCO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305928	AMANDA LETICIA SANCHES	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	01/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305881	ANA PAULA SPIGOLON	01/2025	125,00	125,00	D	Valor	
305590	ANGELICA BUSSADA MOCO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306189	BIANCA GARCIA LEME	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306201	BIANCA YUKI SAKURAI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306182	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	01/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	01/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305628	DALVA CRISTINA DA SILVA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306199	DEISE CRISTINA DE SOUZA CORREA SIMIONATO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	01/2025	100,00	100,00	D	Valor	
305620	DILENE BUENO DA SILVA	01/2025	100,00	100,00	D	Valor	
305562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	01/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305921	EDNA GARCIA INACIO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	01/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305828	ERIC WILLIAM DA ROCHA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305621	GIOVANA TRENTO VICCARI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305960	IVANI DE SOUSA BUENO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305614	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305668	JESSICA ROBERTA MORENO	01/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306091	JULIANE SIMPIONE	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305930	MARCIA DE PAULI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	01/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	01/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306127	PAMELA LOPES	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305991	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	01/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

66.991.051/0001-71

rica: 296

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
- ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS							
Empregados							
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305837	TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305643	TATIANA RUGGERI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306142	TELMA GOMES DE JESUS	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306113	VERA PEREIRA DE JESUS	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	01/2025	50,00	50,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	4.150,00	4.150,00			
		Total da empresa:	4.150,00	4.150,00			

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.58.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502141519407895023S3
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.400,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 14/02/2025 - 12:19:45

PAGO PARA: Equipomed-Comercio e Assist Tecnica
CNPJ: 64.504.038/0001-84
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6605 - CONTA: 000000000000001001922
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 12:19:45

DOCUMENTO: 021402
AUTENTICACAO SISBB: A.E1F.A59.F69.B14.DE8

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 EQUIPOMED-COMERCIO E ASSIST. TÉCNICA HOSPITALAR os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI - SP.
Emissão: 12/02/2025 Valor Total: R$ 2.400,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.012.123
Série 001

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.012.123
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0264 5040 3800 0184 5500 1000 0121 2319 1797 7759

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	135250396870926 12/02/2025 11:25:47

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	12/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	12/02/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BARIRI	SP	(14)3662-1000		11:25:47

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	13/02/2025
Valor R$	2.400,00

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	2.400,00

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	**2.400,00**

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
EQ1789	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED LF LINE FOTO Lt EQP1412 lt EQP14126374 Tributos Aproximado (4.20%)=R$50.40, Federal (4.20%)=R$50.40 - Fonte: IBPT	90183929	0102	5102	UN	050	24,00	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
EQ1790	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED LF LINE - LF LINE P Lt lt EQP14127206 Tributos Aproximado (4.20%)=R$50.40, Federal.(4.20%)=R$50.40 - Fonte: IBPT	90183929	0102	5102	UN	050	24,00	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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: 217/2025 Rev:1 Solicitação/Pedido: 139/2025 DADOS BANCÁRIO: BACO DO BRASIL AG.: 6605-2 / CC.: 100192-2 Valor aproximado tributos R$100,80 (4,20%) Fonte: IBPT Nro. Fatura:100/2025 I – DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1266 - 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: CAROLINA.MOSCONI - 03-02-2025 12:15:38

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70223157 - EQUIPO FOTO SENSIVEL LIFEMED			UN	50	R$24,00	R$1.200,00
70223106 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO LIFEMED			UN	50	R$24,00	R$1.200,00
			TOTAL:		**R$2.400,00**	

OBSERVAÇÕES: COMPRA MEDIANTE A CONTRATO. EQUIPO PARA BOMBA LIFEMED MODELO LF LINE

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1266

PRODUTO: 70223157 - EQUIPO FOTO SENSIVEL LIFEMED - QTD: 50 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

PRODUTO: 70223106 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO LIFEMED - QTD: 50 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1266

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 05-02-2025 09:07:18

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: CAROLINA.MOSCONI - 03/02/2025 12:15:38 - **FINALIZADA EM:** 03/02/2025 00:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

PRODUTO: 70223157 - EQUIPO FOTO SENSIVEL LIFEMED - QTD: 50 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

PRODUTO: 70223106 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO LIFEMED - QTD: 50 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	2
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	2
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	1
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	0,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR

EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO

17/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:16:16
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO INDUSTRIAL DO BRASIL S.A.

00490001172100584180000937895043610130000200000
BENEFICIARIO:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
NOME FANTASIA:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 15.037.934/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 15.037.934/0001-75
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	21.703
DATA DE VENCIMENTO	07/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

NR.AUTENTICACAO 8.2D3.B7A.A5F.A80.E57

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

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

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

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

NF-E
Nº 414.956
SÉRIE 1

GRUPO SUPRIMED 25 ANOS

RIAADE Suprimentos Médicos LTDA
Rua Farjala Moises, 335 - Sala 01
Parque Residencial Candido Portinari
CEP: 14.093-524 / Ribeirão Preto - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 414.956 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2502-15.037.934/0001-75-55-001-000.414.956-166.238.180-2

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
Venda de Mercadoria			
CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.	Protocolo de autorização
15.037.934/0001-75	582.881.260.110		135250332677967 05/02/2025 18:25:10

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri			44.690.238/0001-61	05/02/2025
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	SAÍDA / HORA
Av Antonio J De Carvalho, 409	Centro		17250-000	05/02/2025
MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	
Bariri	(14) 3662-9393	SP	ISENTO	

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
2.000,00	360,00				2.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					2.000,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
LOGMED RIBEIRAO PRETO	[0]EMITENTE				09.303.268/0003-39
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FARJALA MOISES, 335	RIBEIRAO PRETO			SP	797.249.956.110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LIQUIDO (KG)
1	CAIXA	RIAADE		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
414956/1 07/03/25 2.000,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
PP24610	SURGIPRO II 0 75CM MC25 CX C/ 24	80052020066	30061090	500	5.102	CX	2	175,00	350,00	350,00	63,00		18%		2 2448975N 1.9.29
PP84620	SURGIPRO II 2-0 75CM MCR25 CX C/ 24	80052020066	30061090	500	5.102	CX	2	145,00	290,00	290,00	52,20		18%		2 2440514N 22.7.29
SM5627	BIOSYN 4-0 INCOLOR 45CM P-12 CX C/ 12	10349000038	30061090	200	5.102	CX	4	340,00	1.360,00	1.360,00	244,80		18%		4 D4G2458FY 30.6.29

TERMO DE CONVÊNIO
Nº [illegible]

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS conf. Decreto 6.426 de 05/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aproximado (fonte IBPT): Federais = R$ 323,61 (16,08%) - Estaduais = R$ 240,00 (12,00%) Pedido(s) 1264(285600)

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF SP 93.760

Recebemos de RIAADE SUPRIMENTOS MÉDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri)

Data do recebimento

BIB Banco Industrial do Brasil | 604-1 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75) Rua Farjala Moises, 335 - SALA 01 - Parque Residencial Candido Portinari - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524						Vencimento **07/03/2025**
Pagador Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61						Agência / Código Beneficiário **0019/00019070058418**
Data do Documento 05/02/2025	No. do Documento 414956/1		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 05/02/2025	Nosso Número **00019/121/0009378950-4**
Uso do Banco	Carteira **121**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor x =	Valor do Documento **R$2.000,00**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa			(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo cedido ao Banco Industrial do Brasil S/A
Duvidas: (11) 3049-9794 ou checagem@bib.com.br
Titulo 414956/1 (1 de 1)

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Corte aqui

BIB Banco Industrial do Brasil | 604-1 | **60490.00117 21005.841800 00937.895043 6 10130000200000**

Local do Pagamento Pagavel em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento **07/03/2025**
Beneficiário RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75) Rua Farjala Moises, 335 - SALA 01 - Parque Residencial Candido Portinari - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524						Agência / Código Beneficiário **0019/00019070058418**
Data do Documento 05/02/2025	No. do Documento 414956/1		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 05/02/2025	Nosso Número **00019/121/0009378950-4**
Uso do Banco	Carteira **121**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor x =	Valor do Documento **R$2.000,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,50 por dia de atraso para pagamento a partir de 08/03/2025.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 08/03/2025.

Titulo cedido ao Banco Industrial do Brasil S/A
Duvidas: (11) 3049-9794 ou checagem@bib.com.br
Titulo 414956/1 (1 de 1)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61
Av Antonio J De Carvalho, 409
Centro
17250000 - Bariri - SP
Sacador/Avalista: CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
414.956	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS (SUPRIMED) - Diferença de valor devido as casas decimais.

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1264 - RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 03-02-2025 16:50:15

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
75662574 - MONOCRYL 4-0 AG 1,9 3/8 45CM		INFORMAR MARCA	UN	48	R$28,33	R$1.359,84
76274101 - PROLENE 0 - 1/2 CIRC 75 AG 2,5		INFORMAR MARCA	UN	48	R$7,29	R$349,92
74309781 - PROLENE 2 - 1/2 CUR 75CM AG 2,5		INFORMAR MARCA	UN	48	R$6,04	R$289,92

TOTAL: R$1.999,68

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1264

PRODUTO: 75662574 - MONOCRYL 4-0 AG 1,9 3/8 45CM - QTD: 48 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	atramat ag cortante	R$13,75	48	R$660,00		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	SM5627	R$28,33	48	R$1.359,84	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM. O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR

PRODUTO: 76274101 - PROLENE 0 - 1/2 CIRC 75 AG 2,5 - QTD: 48 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	bioline ag cilindrica	R$5,50	48	R$264,00		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	PP24610	R$7,29	48	R$349,92	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM. O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR

PRODUTO: 74309781 - PROLENE 2 - 1/2 CUR 75CM AG 2,5 - QTD: 48 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	bioline ag cilindrica	R$5,50	48	R$264,00		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	PP84620	R$6,04	48	R$289,92	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM. O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1264

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 05-02-2025 09:06:19

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: ELISABETE.MAIA - 03/02/2025 10:14:13 - **FINALIZADA EM:** 03/02/2025 15:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA FIOS CIRÚRGICOS FARMÁCIA

PRODUTO: 75662574 - MONOCRYL 4-0 AG 1,9 3/8 45CM - QTD: 48 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	INFORMAR MARCA	R$13,75	48	R$660,00		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	INFORMAR MARCA	R$28,33	48	R$1.359,84	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM. O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR

PRODUTO: 76274101 - PROLENE 0 - 1/2 CIRC 75 AG 2,5 - QTD: 48 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	INFORMAR MARCA	R$5,50	48	R$264,00		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	INFORMAR MARCA	R$7,29	48	R$349,92	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM. O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR

PRODUTO: 74309781 - PROLENE 2 - 1/2 CUR 75CM AG 2,5 - QTD: 48 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	INFORMAR MARCA	R$5,50	48	R$264,00		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	INFORMAR MARCA	R$6,04	48	R$289,92	X	APENAS DUAS EMPRESAS COTARAM. O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	3
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	4
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	2,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$1.999,68

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR
CIRURGICA JAHU LTDA

FORNECEDOR
EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS

FORNECECDOR
CAIO LUIZ LEMOS NETTO
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA

TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA
frete 22,00

VALOR DO PEDIDO MINIMO

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA PRONTO SOCORRO JANEIRO/2025

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
			1	2	3	4	5
DIURNO			GIOVANNA SAAD	LEONARDO	LEONARDO	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
DIURNO			JOAO TADEU	PATRICIA DONINI	PATRICIA DONINI	PATRICIA D./LEONARDO	ARNALDO
NOTURNO			TOLEDO	TOLEDO	LEONARDO	LEONARDO	LEONARDO
NOTURNO			GABRIELA PERES	ALINE DULTRA	MARAISA	ALINE PERIOTO	TOLEDO
	6	7	8	9	10	11	12
DIURNO	ISABELA GONÇALVES	GIOVANA/ALINE DULTRA	GIOVANNA SAAD	MARIA EDUARDA	VITOR PEGHIN	ANA SILVIA	LUIZ HENRIQUE
DIURNO	PATRICIA/Mª EDUARDA	GABRIEL GALBIERI	VITOR PEGHIN	LUIZ HENRIQUE	ANA RITA	GABRIELA PERES	ALINE P./LEONARDO
NOTURNO	MARIA EDUARDA	MARIA EDUARDA	TOLEDO	MARIA EDUARDA	ALINE DULTRA	ALINE PERIOTO	LEONARDO
NOTURNO	LEONARDO	ALINE DULTRA	ALINE FRANCO	ALINE FRANCO	MARAISA	TOLEDO	TOLEDO
	13	14	15	16	17	18	19
DIURNO	JONAS	GIOVANA/ALINE DULTRA	GIOVANNA SAAD	PATRICIA DONINI	VITOR PEGHIN	GIOVANNA SAAD/ana laura	ARNALDO
DIURNO	MARIANA Q./Mª EDUARDA	GABRIEL GALBIERI	VITOR PEGHIN	LUIZ HENRIQUE	LEONARDO	GABRIELA PERES	LUIZ HENRIQUE
NOTURNO	MARIA EDUARDA	LEONARDO	TOLEDO	LEONARDO	TOLEDO	PATRICIA DONINI	LEONARDO
NOTURNO	ANA LAURA NOVELLI	ALINE DULTRA	ANA LAURA NOVELLI	ALINE FRANCO	MARAISA	TOLEDO	TOLEDO
	20	21	22	23	24	25	26
DIURNO	JONAS/Mª EDUARDA	GIOVANA/ALINE DULTRA	GIOVANNA SAAD	MARIA EDUARDA	ANA RITA	ANA RITA/LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
DIURNO	MATHEUS	GABRIEL GALBIERI/LEONARDO	LEONARDO	LUIZ HENRIQUE	PATRICIA DONINI	LEONARDO	LEONARDO
NOTURNO	MARIA EDUARDA	MARIA EDUARDA	TOLEDO	MARIA EDUARDA	ALINE DULTRA	LUIZ HENRIQUE	LEONARDO
NOTURNO	VITOR PEGHIN	ALINE DULTRA	ALINE FRANCO	MATHEUS FREIRE	MARAISA	TOLEDO	TOLEDO
	27	28	29	30	31		
DIURNO	JONAS/ANA LAURA NOVELLI	GIOVANA/PATRICIA	GIOVANNA SAAD	MARIA EDUARDA	VITOR PEGHIN		
DIURNO	LEONARDO/Mª EDUARDA	GABRIEL GALBIERI/ANA LAURA	VITOR PEGHIN	PATRICIA DONINI	PATRICIA DONINI		
NOTURNO	MARIA EDUARDA	MARIA EDUARDA	TOLEDO	MARIA EDUARDA	ALINE FRANCO		
NOTURNO	VITOR PEGHIN	ALINE DULTRA	ALINE FRANCO	ANA RITA	GABRIELA PERES		
	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

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

JANEIRO/2025

NF nº	Explicações
	REFERENTE AS NOTAS FISCAIS NUMEROS 83,84,632,31 O PLANTÃO DO DIA
	01 DE JANEIRO 2025, FOI PAGO VALOR DOBRADO, DEVIDO FESTAS DE FINAL DE ANO
	BARIRI,07 DE FEVEREIRO DE 2025

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.580...

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.58.07
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151333936978375967
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$11.965,87
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:39:51

PAGO PARA: Gsa Servicos Medicos
CNPJ: 48.401.078/0001-44
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3009 - CONTA: 000000000000000425915
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:39:53

DOCUMENTO: 021704
AUTENTICACAO SISBB: B.093.CBC.846.E54.2E5

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
83

Código de Verificação de Autenticidade
AE1VY4A5W

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2025 às 07:53:57

Chave de Acesso
27394270OWBUSDANBIOSO5E0A99R07GT

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
				05/02/2025

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	ISENTO	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	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2025

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$ 12.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.750,00	R$ 255,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (12.750,00 x 0,65%)	COFINS (12.750,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.750,00 x 1,50%)	CSLL (12.750,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 82,88	R$ 382,50	R$ 0,00	R$ 191,25	R$ 127,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.965,87

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GSA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **83** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AE1VY4A5W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.58.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151340515786687O5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.815,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:40:56

PAGO PARA: Higino - Clinica Medica Ltda
CNPJ: 37.789.007/0001-44
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9115 - CONTA: 000000000000000993603
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:40:58

DOCUMENTO: 021705
AUTENTICACAO SISBB: 9.D77.441.EDA.A90.017

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: 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	39	05/02/2025

HIGINO - CLINICA MEDICA LTDA

17014-130 - RUA FERNANDO COSTA, 3-51 . - VILA NOVA CLARA
BAURU - SP - CEP: 17014-130
CNPJ/CPF:37.789.007/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: ALINECHIGINOSIMAO@GMAIL.COM
Telefone: (14) 3283-8111 CCM 645315

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina
Município da Prestação: Bariri - SP

Exigibilidade ISS: Exigivel Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
AVENIDA ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - CENTRO
BARIRI - SP - Brasil - CEP: 17.250-000
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança: AVENIDA ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		2 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$1.500,00, TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 05 E 19 DE JANEIRO 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA.	3.000,00	3.000,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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: CJOZ-YLMF
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151341502182939977
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:41:59

PAGO PARA: Gabriel Severino Servicos Medicos
CNPJ: 48.785.692/0001-57
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000668215647
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:42:01

DOCUMENTO: 021706
AUTENTICACAO SISBB: 2.90D.7CF.17B.E86.248

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 DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 05/02/25 15:54:41

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000000095	K0LM-S8G9	05/02/2025	-

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: 240751-SP

2 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO. VALOR UNITARIO R$1.500,00 CADA. 12 HORAS E 02 PLANTÕES DE 6 HORAS, VALOR UNITARIO R$ 750,00. TOTAL R$ 4.500,00. NOS DIAS
07(12h), 14(12h), 21(6h), 28(6h) DE JANEIRO/2025 CONFORME ESCALA MEDICA

Dados Bancários PJ: Banco:
NuPagamentos S.A (260) Agência: 0001 Conta: 66821564-7
CNPJ: 48.785.692/0001-57

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Empresa optante pelo Simples Nacional, não há retenção de impostos Federais
Aliquota de ISS de 2,54%

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$ 4.500,00

Código e Descrição do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções de base de cálculo (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
-	**4.500,00**	**Inutilizado conf. art. 59 par. 4º**	**Resolução 140/2018 CGSN**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 4.500,00. Competência: 05/02/2025
- 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.

15/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:20:44
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 17/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.027.000.078.186
VALOR TOTAL 4.927,12
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JR S S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 0027-2 CONTA: 78.186-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

NR.AUTENTICACAO 0.A01.AA4.50D.D0D.916

MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
188

Código de Verificação de Autenticidade
HZD30E8WZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2025 às 13:36:55

Chave de Acesso
CTY8ZE54KZ449LFJAMQOIGG5ODKR3CYB

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br: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
				04/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.105.483/0001-52			000092642	JR SOARES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSE LUCIO DE CARVALHO, 558	SALA 03	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17201150	JAU-SP	(14)8838-1599	junior_me6@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	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	03 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 4.500,00 NOS DIAS 10,24,30 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$ 750,00 NO DIA 25 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA.	5.250,00	R$ 5.250,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina	3,00%	000004.0000001	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.250,00	R$ 157,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.250,00 x 0,65%)	COFINS (5.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.250,00 x 1,50%)	CSLL (5.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 34,13	R$ 157,50	R$ 0,00	R$ 78,75	R$ 52,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.927,12

Val. Aprox. Tributos: Federal (10,33%) R$542,33 Estadual (3,00%) R$157,50 Municipal (3,00%) R$157,50

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JR SOARES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **188** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HZD30E8WZ**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

17/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:37:08
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 17/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.027.000.078.186
VALOR TOTAL 938,50

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JR S S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 0027-2 CONTA: 78.186-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

NR.AUTENTICACAO 3.896.901.453.0BF.D89

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
187

Código de Verificação de Autenticidade
MWIOJQJGP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 14:58:28

Chave de Acesso
QHRU5TO8HKVBZ2IFQHBA23LJJH5L3JUT

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br: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
				03/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.105.483/0001-52			000092642	JR SOARES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSE LUCIO DE CARVALHO, 558	SALA 03	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17201150	JAU-SP	(14)8838-1599	junior_me6@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	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	1 Plantão retaguarda especialidade de cirurgia geral de 24 horas valor unitário R$ 1.000,00 total R$ 1.000,00 no dia 01 de janeiro de 2025 conforme escala medica.	1.000,00	R$ 1.000,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
3,00%	000004.0000001	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	R$ 30,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.000,00 x 0,65%)	COFINS (1.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.000,00 x 1,50%)	CSLL (1.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,50	R$ 30,00	R$ 0,00	R$ 15,00	R$ 10,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 938,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (10,33%) R$103,30 Estadual (3,00%) R$30,00 Municipal (3,00%) R$30,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JR SOARES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **187** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MWIOJQJGP**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

17/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:37:45
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 17/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.027.484
VALOR TOTAL 10.558,12
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CARLOS E N S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 27.484-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 1.880.AB1.0D9.C96.015

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
53

Código de Verificação de Autenticidade
ZVJRTP501

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 17:03:51

Chave de Acesso
12725990ZPRFBLZLGQL0HR7C7AMAVXKJ

Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/isswebmenu 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
				03/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa do Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.657.390/0001-69		14670	000053573	CARLOS E. NEGRÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TIRADENTES, 21	SALA 04	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
15,00	UN	15 PLANTÕES DE ESPECIALIDADE GINECOLOGIA, de 12 e 24 horas no valor unitário de R$ 750,00 cada 12 horas, sendo Total de R$ 11.250,00 nos dias 02(24h),09(24h),10(12h),11(24h),12(24h),16(24h),23(24h),30(24h), no mês de janeiro de 2025, conforme escala médica.	750,00	R$ 11.250,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Construção Civil

Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.250,00	R$ 225,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (11.250,00 x 0,65%)	COFINS (11.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.250,00 x 1,50%)	CSLL (11.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 73,13	R$ 337,50	R$ 0,00	R$ 168,75	R$ 112,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.558,12

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS E. NEGRÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **53** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZVJRTP501**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

17/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:50:35
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090280039499700003648177199930000179200
BENEFICIARIO:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES
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	21.701
NOSSO NUMERO	28003949900003648
CONVENIO	02800394
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.792,00
VALOR COBRADO	1.792,00

NR.AUTENTICACAO 6.187.307.F05.33B.398

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.

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394997 00003.648177 1 99930000179200**

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
06/02/2025	28003949900003648-8	N	06/02/2025	28003949900003648-8

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2025/01 (CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL)
CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL 0,7% ao mês do salário bruto.

A falta do recolhimento nos prazos estabelecidos,
acarretará acréscimo de 2% (dois por cento),
juros de 0,5% (meio por cento) ao mês e
atualização monetária na forma da lei, a serem
suportados pelo empregador em favor do sindicato
profissional.

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$	15/02/2025	R$ 1.792,00	R$ 1.792,00

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394997 00003.648177 1 99930000179200**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento **15/02/2025**

Beneficiário: SIND EMPREG ESTABEL. SERV SAUDE JAU 49.895.444/0001-21

Agência/Código Beneficiário 0027-2/00004728-7

R: Sebastião Ribeiro,501 - Centro - JAÚ

Data do documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
06/02/2025	28003949900003648-8	R$	N	06/02/2025	28003949900003648-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			R$ 1.792,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL 0,7% ao mês do salário bruto.

A falta do recolhimento nos prazos estabelecidos,
acarretará acréscimo de 2% (dois por cento),
juros de 0,5% (meio por cento) ao mês e
atualização monetária na forma da lei, a serem
suportados pelo empregador em favor do sindicato
profissional.
Competência = 2025/01 (CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL)

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2025

(-) 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

17/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:16:15
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090280039445000006097174399930000135113
BENEFICIARIO:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES
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	21.702
NOSSO NUMERO	28003944500006097
CONVENIO	02800394
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.351,13
VALOR COBRADO	1.351,13

NR.AUTENTICACAO 2.9F4.F7C.2FA.0EF.657

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.

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394450 00006.097174 3 99930000135113**

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
06/02/2025	28003944500006097-5	N	06/02/2025	28003944500006097-5

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2025/01 (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$	15/02/2025	R$ 1.351,13	R$ 1.351,13

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394450 00006.097174 3 99930000135113**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento: **15/02/2025**

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
06/02/2025	28003944500006097-5	R$	N	06/02/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	Valor
	17	R$		

Nosso Número: **28003944500006097-5**

(=) Valor do Documento: **R$ 1.351,13**

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Contribuição Negocial
Competência = 2025/01 (NEGOCIAL)

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

(-) 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

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

ESCALA PRONTO SOCORRO JANEIRO/2026

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
			1	2	3	4	5
DIURNO			GIOVANNA SAAD	LEONARDO	LEONARDO	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
DIURNO			JOAO TAOEU	PATRICIA DONINI	PATRICIA DONINI	PATRICIA D./LEONARDO	ARNALDO
NOTURNO			TOLEDO	TOLEDO	LEONARDO	LEONARDO	LEONARDO
NOTURNO			GABRIELA PERES	ALINE DULTRA	MARAISA	ALINE PERIOTO	TOLEDO
	6	7	8	9	10	11	12
DIURNO	ISABELA GONÇALVES	GIOVANA/ALINE DULTRA	GIOVANNA SAAD	MARIA EDUARDA	VITOR PEGHIN	ANA SILVIA	LUIZ HENRIQUE
DIURNO	PATRICIA/Mª EDUARDA	GABRIEL GALBIERI	VITOR PEGHIN	LUIZ HENRIQUE	ANA RITA	GABRIELA PERES	ALINE P./LEONARDO
NOTURNO	MARIA EDUARDA	MARIA EDUARDA	TOLEDO	MARIA EDUARDA	ALINE DULTRA	ALINE PERIOTO	LEONARDO
NOTURNO	LEONARDO	ALINE DULTRA	ALINE FRANCO	ALINE FRANCO	MARAISA	TOLEDO	TOLEDO
	13	14	15	16	17	18	19
DIURNO	JONAS	GIOVANA/ALINE DULTRA	GIOVANNA SAAD	PATRICIA DONINI	VITOR PEGHIN	GIOVANNA SAAD/ana laura	ARNALDO
DIURNO	MARIANA Q./Mª EDUARDA	GABRIEL GALBIERI	VITOR PEGHIN	LUIZ HENRIQUE	LEONARDO	GABRIELA PERES	LUIZ HENRIQUE
NOTURNO	MARIA EDUARDA	LEONARDO	TOLEDO	LEONARDO	TOLEDO	PATRICIA DONINI	LEONARDO
NOTURNO	ANA LAURA NOVELLI	ALINE DULTRA	ANA LAURA NOVELLI	ALINE FRANCO	MARAISA	TOLEDO	TOLEDO
	20	21	22	23	24	25	26
DIURNO	JONAS/Mª EDUARDA	GIOVANA/ALINE DULTRA	GIOVANNA SAAD	MARIA EDUARDA	ANA RITA	ANA RITA/LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
DIURNO	MATHEUS	GABRIEL GALBIERI/LEONARDO	LEONARDO	LUIZ HENRIQUE	PATRICIA DONINI	LEONARDO	LEONARDO
NOTURNO	MARIA EDUARDA	MARIA EDUARDA	TOLEDO	MARIA EDUARDA	ALINE DULTRA	LUIZ HENRIQUE	LEONARDO
NOTURNO	VITOR PEGHIN	ALINE DULTRA	ALINE FRANCO	MATHEUS FREIRE	MARAISA	TOLEDO	TOLEDO
	27	28	29	30	31		
DIURNO	JONAS/ANA LAURA NOVELLI	GIOVANA/PATRICIA	GIOVANNA SAAD	MARIA EDUARDA	VITOR PEGHIN		
DIURNO	LEONARDO/Mª EDUARDA	GABRIEL GALBIERI/ANA LAURA	VITOR PEGHIN	PATRICIA DONINI	PATRICIA DONINI		
NOTURNO	MARIA EDUARDA	MARIA EDUARDA	TOLEDO	MARIA EDUARDA	ALINE FRANCO		
NOTURNO	VITOR PEGHIN	ALINE DULTRA	ALINE FRANCO	ANA RITA	GABRIELA PERES		
	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
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151343090193131S4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:43:13

PAGO PARA: Clinica Medica Calijuri Ltda
CNPJ: 42.605.686/0001-94
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000003472686439
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:43:16

==========

DOCUMENTO: 021707
AUTENTICACAO SISBB: B.CD7.035.D07.DA2.C7E

==========

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
71

Código de Verificação de Autenticidade
CEYKPOA01

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2025 às 11:18:28

Chave de Acesso
1273808O93AL8G5O5WHP78CM48MN873D

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5861/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
				05/02/2025

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
4,00	UN	04 PLANTÕES PRESENCIAL NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL R$ 6.000,00 NOS DIAS 03, 10, 17 E 24 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 6.000,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,00%	0000040000003	8630502		

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa

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$ 120,00	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$ 6.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$807,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$161,40 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA CALIJURI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **71** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CEYKPOA01.**

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151345058807899954
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.750,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:45:18

PAGO PARA: Aline Drigo Perioto Servicos Medicos
CNPJ: 50.802.761/0001-35
CHAVE PIX: 50802761000135
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4491 - CONTA: 1292000000578754479 6
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:45:21

==========

DOCUMENTO: 021709
AUTENTICACAO SISBB: A.AC3.D4E.26E.F95.201

==========

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
53

Código de Verificação de Autenticidade
69XBSWWE8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2025 às 16:56:25

Chave de Acesso
1273658TGPE6WKEMLDHXOI4S0KNQEQN

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
				04/02/2025

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	02 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 4,11 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$ 750,00 NO DIA 12 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	3.750,00	R$ 3.750,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.750,00	R$ 75,38	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

Val. Aprox. Tributos:

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.750,00

Informações Complementares

BANCO 104 CAIXA FEDERAL
CONTA CORRENTE PJ 00000722-2 TIPO 003
AGENCIA 4491

RECEBI(EMOS) DE **ALINE DRIGO PERIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **53** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **69XBSWWE8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151346167598764 94
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:46:27

PAGO PARA: A S D Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 51.661.289/0001-20
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000550949423
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:46:30

DOCUMENTO: 021710
AUTENTICACAO SISBB: A.30B.79B.43E.E8E.975

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: 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	82	06/02/2025

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: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Município da Prestação: Bariri - SP
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		1 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL DA NOTA R$ 1.500,00 NO DIA 11 DE JANEIRO DE 2025, CONFORME ESCALA MEDICA. VALOR TOTAL DA NOTA R$ 1.500,00 MEDICA: ANA SILVIA DELARMELINDO CRM: 247.323 Banco: 0260 - Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento Agência: 0001 Conta: 55094942-3 Chave PIX: CNPJ 51.661.289/0001-20	1.500,00	1.500,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		1.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		1.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	30,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.500,00

Esta é a chave de validação: VDAH-PJIB
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151347374863656 24
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:47:43

PAGO PARA: Joao Tadeu F Cruz Servicos Medicos L
CNPJ: 43.849.428/0001-16
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2639 - CONTA: 000000000000000079871
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:47:44

==========

DOCUMENTO: 021711
AUTENTICACAO SISBB: 7.A6B.042.1B6.397.6FB

==========

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
84

Código de Verificação de Autenticidade
NM3C5NMIT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/02/2025 às 13:20:12

Chave de Acesso
1274673O8GZDZ04WGS6AMT1AEEDECW1

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
				07/02/2025

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
17258-210	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 NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO (DOBRADO) R$3.000,00 TOTALR$3.000,00 NO DIA 01 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	3.000,00	R$ 3.000,00

DADOS BANCÁRIOS:
Nome: JOÃO TADEU F CRUZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 43.849.428/0001-16
Banco: BRADESCO S.A 60746948
Conta: 0007987 - 1
Agência: 2639
Titular: João Tadeu Francisco da Cruz
Chave Pix: 43849428000116

Empresa optante pelo Simples Nacional

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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.	2,62%	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$ 78,60	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 JOÃO TADEU F CRUZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 84 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NM3C5NMIT.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151348343675893B1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$7.038,75
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:48:39

PAGO PARA: Gabriela Pilotto Peres
CNPJ: 31.015.553/0001-41
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 000000000000558091
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:48:40

==========

DOCUMENTO: 021712
AUTENTICACAO SISBB: C.981.FA3.77F.FE2.0D5

==========

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
28577664EQ

Nº Nota
31
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão
04/FEV/2025 - 13:45:53
Competência
02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GABRIELA PILOTTO PERES**
CNPJ/CPF: **31.015.553/0001-41** | Insc. Municipal: **000011095** | Insc. Estadual:
Endereço: **RUA WANDERLEI JOSE PEREIRA, 350**
Complemento: **OESTE** | Bairro: **JARDIM ACARAI III** | CEP: **17.280-456**
Município: **PEDERNEIRAS** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **fiscal-vitalina@lpnet.com.br** | Telefone: **(14)9103-5149**
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: **ISENTO**
Endereço: **AV 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

03 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$4.500,00 NOS DIAS 11,18,30 de janeiro de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
01 PLANTÕES PRESENCIAL 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO (DOBRADO) R$3.000,00 TOTALR$3.000,00 NO DIA 01 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
TOTAL DA NOTA FISCAL R$7.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2025

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 7.500,00

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	112,50	75,00	48,75	225,00

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	7.500,00	3,00	225,00	7.038,75

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) GABRIELA PILOTTO PERES OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
28577664EQ

Número da Nota:
31

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151349392334770 41
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.815,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/02/2025 - 10:49:55

PAGO PARA: Jonas Ragghianti Atividade Medica Lt
CNPJ: 47.976.989/0001-37
CHAVE PIX: 47976989000137
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0189 - CONTA: 000000000000000406716
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:49:56

==========

DOCUMENTO: 021713
AUTENTICACAO SISBB: A.566.569.CD3.DDE.8C6

==========

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
2856931515

Nº Nota
62
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão
04/FEV/2025 - 09:51:59
Competência
02/2025

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

01 PLANTÃO PRESENCIAL 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 E 02 PLANTÕES DE 6 HORAS PRESENCIAL NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$750,00 TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 13(12H),20(6H),27(6H) JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Local de Prestação: **BARIRI - SP**	Local de Incidência: **PEDERNEIRAS**

Código do Serviço:
Atlv. 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	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) JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
2856931515

Número da Nota:
62

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151350353441100l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.000,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/02/2025 - 10:50:40

PAGO PARA: Clinica Salud
CNPJ: 28.231.358/0001-44
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000181854
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:50:40

==========

DOCUMENTO: 021714
AUTENTICACAO SISBB: 9.7CC.9C6.2AS.A6A.F06

==========

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
216
Código de Verificação de Autenticidade
NJV9XGOEC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2025 às 11:12:33
Chave de Acesso
1273805NDV20MJKHD9CU08RCFVP2XHPX

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 da Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/02/2025

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
6,00	UN.	06 PLANTÕES PRESENCIAL NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL R$ 9.000,00 NOS DIAS 08, 09, 16, 22, 29 E 31 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 9.000,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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$ 9.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.000,00	R$ 180,90	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$ 9.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.210,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$242,10 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA FRANCO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **216** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NJV9XGOEC**.

Data _____/_____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151352075550215S1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:52:13

PAGO PARA: Matheus Freire Servicos Medicos
CNPJ: 58.513.347/0001-18
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000415956862
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:52:14

==========

DOCUMENTO: 021715
AUTENTICACAO SISBB: 2.244.810.0AD.6AB.713

==========

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 DO MUNICIPIO DE IACRI

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000001	04/02/2025

Data e Hora de Emissão: 04/02/2025 14:35:02

Código de Verificação: YPMRGB-000001/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 58.513.347/0001-18 Inscrição Municipal: 2225 Inscrição Estadual: -

Nome/Razão Social: MATHEUS FREIRE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Endereço: RUA RUI BARBOSA 1361, SALA 01 - CENTRO - CEP: 17680011

E-mail: MATHEUSLIMAFREIRE@HOTMAIL.COM

Telefone: Celular: (14) 99641-5069

Município: IACRI UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Municipal: Insc.Estadual:

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Endereço: AV ANTONIO J DE CARVALHO 409, - CENTRO - CEP: 17250000

Email: Telefone:

Município: BARIRI UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

02 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 20,23 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
CONTA PARA PAGAMENTO:
BANCO: Inter
AGÊNCIA: 0001
CONTA JURÍDICA: 0415956862

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2025

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 3.000,00

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://iacri.novoserv.com.br/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 = BARIRI / SP - ISS Devido ao prestador

Autenticidade

Recebi (emos) de: MATHEUS FREIRE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000001 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151355180129181 43
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.750,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:55:23

PAGO PARA: Guimaraes Dultra
CNPJ: 53.131.738/0001-54
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000184225477
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:55:25

==========

DOCUMENTO: 021716
AUTENTICACAO SISBB: 4.7AE.B43.C23.15C.8F4

==========

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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250205u53131738000154

Número da Nota	00000035
Data e Hora de Emissão	05/02/2025 12:36:31
Código de Verificação	RRGX-2BGS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 53.131.738/0001-54 Inscrição Municipal: 7.926.428-0
Nome/Razão Social: GUIMARAES DULTRA SERVICOS MEDICOS 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: AVE AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO 409 - CENTRO - CEP: 17250-000
Município: Bariri UF: SP E-mail: alinegdultra@icloud.com

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados pela Dra. ALINE GUIMARÃES DULTRA

07 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 cada 12 horas e 03 PLANTÕES PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL DA NOTA FISCAL R$12.750,00 NOS DIAS 02(12H),07(6+12H),10(12H),14(6+12H),21(6+12h),24(12h),28(12h) de janeiro 2025 CONFORME ESCALA MEDICA

INFOMAÇÕES BANCARIAS: PJ
BANCO: 260 - NUBANK
AGÊNCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 18422547-7
CNPJ: 53.131.738/0001-54

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 12.750,00

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11:50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151356142181112 25
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.750,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:56:18

PAGO PARA: Pcd Donini Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 55.787.184/0001-73
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000373176643
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:56:20

==========

DOCUMENTO: 021717
AUTENTICACAO SISBB: 6.5ED.DC7.875.9A6.A1C

==========

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.

MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
17

Código de Verificação de Autenticidade
36JRQXBZM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2025 às 16:19:46

Chave de Acesso
JHMU1Q0A0255EU8HW0RSJLHLGQNUUSS

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/isswebj, 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
				04/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.787.184/0001-73			000095667	PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. DUDU FERRAZ, 1889		JD OLIMPIA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17208720	JAU-SP		SOCIETARIO@PAVAOCONTABILIDADE.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
17250-000	BARIRI - SP	14 3602 6522	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - REF. 7 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS E 03 PLANTOES DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$ 12.750,00 NOS DIAS: 02(12H), 03(12H), 04(06H), 06(6H), 16(12H), 18(12H), 24(12H), 28(06H), 30(12H), 31(12H) DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA. DRA. PATRICIA CARLA DONINI - CRM: 259268 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	12.750,00	R$ 12.750,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	
Medicina e biomedicina			2,01%	000004.0000001	8630599	
Valor Total dos Serviços	**Desconto Incondicionado**	**Deduções Base Cálculo**	**Base de Cálculo**	**Total do ISS**	**ISS Retido**	**Desconto Condicionado**
R$ 12.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.750,00	R$ 256,28	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$ 12.750,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **17** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **36JRQXBZM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151357102480286J4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$25.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:57:15

PAGO PARA: L M Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 48.130.083/0001-60
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9115 - CONTA: 000000000000000991375
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:57:16

==========

DOCUMENTO: 021718
AUTENTICACAO SISBB: 2.9F3.128.1F5.99F.7E6

==========

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: 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	60	04/02/2025

L M SERVICOS MEDICOS LTDA

17054-645 - RUA RINALDO FRANCO DE CAMARGO, 1-202 - JARDIM SHANGRI-BAURU - SP - CEP: 17054-645

CNPJ/CPF:48.130.083/0001-60 Inscr. Estadual/RG:

Email: IOCBAURU@UOL.COM.BR

Telefone: 1432324019 CCM 624781

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 MISERICÓRDIA DE BARIRI

AV ANTONIO J DE CARVALHO - CENTRO

BARIRI - SP - - 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		15 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 E 04 PLANTÃO DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL DA NOTA R$25.500,00 NOS DIAS 02(12H), 03(24H), 04(6+12H), 05(12H), 06(12H), 12(6+12H), 14(12H), 16(12H), 17(12H), 19(12H), 21(6H), 22(12H), 25(12H), 26(24H), 27(6H) DE JANEIRO 2025 CONFORME ESCALA MEDICA. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO ITAU S.A. - 341, AGÊNCIA 9115, C/C 99.137-5	25.500,00	25.500,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		25.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		25.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 %	512,55
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
25.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.500,00

Esta é a chave de validação: VFYX-EOQK

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151358033212765 45
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:58:08

PAGO PARA: Ps Medicina
CNPJ: 55.446.099/0001-41
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1907 - CONTA: 000000000000130583
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:58:09

==========

DOCUMENTO: 021719
AUTENTICACAO SISBB: 8.A02.83E.F96.A74.4BD

==========

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 BORACÉIA

MUNICIPIO DE BORACÉIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
19

Código de Verificação de Autenticidade
D6XDJGCO6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2025 às 09:15:20

Chave de Acesso
53229I3VVJ7NUUS2PNEKSTJGGS48V2LI

Para certificação da autenticidade acesse http://189.108.62.61:8081/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		BORACEIA-SP	BORACEIA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/02/2025

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
55.446.099/0001-41		1670	000005880	PEGHIN SILVA EMPRESA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA OSWALDO ANTONIO PITON, 331		VILA MATILDE

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17270-050	BORACÉIA-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 MISERICÓRDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. ANTONIO JOSé DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36629393	pessoal@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SERV	SERVIÇOS PRESTADOS: 8 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$ 12.000,00 NOS DIAS 8,10,15,17,20,27,29,31 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA.	12.000,00	R$ 12.000,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.000,00	R$ 241,20	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"

RECEBI(EMOS) DE **PEGHIN SILVA EMPRESA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **19** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D6XDJGCO6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151358493168568891
CNPJ DO PAGADOR: 44.698.238/0001-61
VALOR: R$1.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 10:59:05

PAGO PARA: Mv Queiroz Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 59.089.230/0001-11
CHAVE PIX: 59089230000111
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000369967372
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 10:59:07

DOCUMENTO: 021720
AUTENTICACAO SISBB: 6.738.908.422.B84.2E1

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
1

Código de Verificação de Autenticidade
A461X1755

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/02/2025 às 12:14:48

Chave de Acesso
1274666HAJEO1WQGGGP6E33VEI8WSIAD

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				07/02/2025

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
59.089.230/0001-11		14911	000054474	MV QUEIROZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV TAME MUSSA, 116		JARDIM PANORAMA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-216	BARIRI-SP	14 981485459	mvqueirozsm@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	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	2 PLANTÕES Ref. 01/2025	1.500,00	R$ 1.500,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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	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

Construção Civil

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 **MV QUEIROZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A461X1755**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151402563565806660
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$5.250,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 11:03:11

PAGO PARA: Ana Laura Giansante Novelli Ltda
CNPJ: 58.922.615/0001-55
CHAVE PIX: 58922615000155
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0025 - CONTA: 000000000000130058019
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 11:03:14

==========

DOCUMENTO: 021721
AUTENTICACAO SISBB: 6.842.2CC.8D5.E6A.3CE

==========

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
1

Código de Verificação de Autenticidade
SF9O3H40Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/02/2025 às 15:28:11

Chave de Acesso
274155233F44Y6QFGI4VN3YVU6JAPDJP

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
				06/02/2025

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
58.922.615/0001-55	ISENTO	00340226	00081454	ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ALFREDO ABLA, 1059		JARDIM TROPICAL

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14942-166	Ibitinga-SP		

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	02 PLANTÕES PRESENCIAIS DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO. VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 13 E15 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 03 PLANTÕES PRESENCIAIS DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$ 2.250,00 NOS DIAS 18,27 E 28 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 5.250,00	5.250,00	R$ 5.250,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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$ 5.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.250,00	R$ 105,00	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$ 5.250,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SF9O3H40Q**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151405350900178 23
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$22.500,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/02/2025 - 11:05:40

PAGO PARA: M.e.a Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 53.252.518/0001-89
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1656 - CONTA: 000000000000000178098
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 11:05:40

==========

DOCUMENTO: 021722
AUTENTICACAO SISBB: 0.DF8.736.EAE.8A5.EE2

==========

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 DO MUNICIPIO DE BORBOREMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000028	04/02/2025

Data e Hora de Emissão: 04/02/2025 13:49:04

Código de Verificação: EJSUGD-000028/2025

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, - 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

13 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO E 04 PLANTÕES DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$ 22.500,00.
NOS DIAS 06(6+12H),07(12H),09(24H),13(6+12H),20(6+12H),21(12H),23(24H),27(6+12H),28(12H),30(24H) de janeiro 2025 conforme escala medica.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 22.500,00 | **VALOR LIQUIDO = R$ 22.500,00**

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 00000028 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151406330128133l5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.373,62
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 11:06:38

PAGO PARA: De Aguiar Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 55.599.579/0001-42
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000053205821 91
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 11:06:41

==========

DOCUMENTO: 021723
AUTENTICACAO SISBB: 4.199.77B.629.B55.778

==========

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.

MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
26

Código de Verificação de Autenticidade
OP1X5KH6T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2025 às 09:24:12

Chave de Acesso
YLPEZ0CH29SMPC5SGAVBQFWTX8P35810

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JAU-SP	JAU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.599.579/0001-42			000095640	DE AGUIAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOAQUIM BRANDAO PERALTA, 216		JARDIM NETINHO PRADO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17208170	JAU-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	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	Serviços Médicos - Referente aos Plantões de JANEIRO/2024: 1 Plantão Presencial de 6h - Valor Unitário: R$750,00: Dia 25. 9 Plantão Presencial de 12h - Valor Unitário: R$1.500,00: Nos dias: 04, 05, 09, 12, 16, 19, 23, 25 e 26. TOTAL: R$14.250,00	14.250,00	R$ 14.250,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina			0,00%	000004.0000001	

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.250,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.250,00 x 0,65%)	COFINS (14.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.250,00 x 1,50%)	CSLL (14.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 92,63	R$ 427,50	R$ 0,00	R$ 213,75	R$ 142,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.373,62

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DE AGUIAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OP1X5KH6T**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix Rejeitado

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151411010900579148
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$21.116,25
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 11:11:05

PIX REJEITADO
MOTIVO PIX NAO EFETUADO. ERRO NO RECEBIMENTO.

PAGO PARA: Med Certo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 15.254.588/0001-87
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290 - CONTA: 42920000005793014779
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 11:11:07

==========

DOCUMENTO: 021724
AUTENTICACAO SISBB: 4.7A7.AC9.8FA.B47.D1C

==========

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: 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	632	04/02/2025

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		13 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$ 19.500,00 NOS DIAS 2,5,8,11,12,15,17,18,19,22,25,26,29 de janeiro 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. 01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR DOBRADO R$3.000,00 NO DIA 01 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA Medico plantonista: JOSE ROBERTO TOLEDO	22.500,00	22.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 2.999,25 (13,33%) **Fonte:**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2020

Observação:

Total dos Serviços		22.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		22.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	450,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
22.500,00	0,00	337,50	146,25	675,00	225,00	0,00	0,00	21.116,25

Esta é a chave de validação: UMND-QEQH
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11:50.36
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151417339120733l5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 11:17:50

PAGO PARA: G.a Servicos Medicos
CNPJ: 57.778.575/0001-57
CHAVE PIX: 57778575000157
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000004351781477
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 11:17:51

==========

DOCUMENTO: 021726
AUTENTICACAO SISBB: 1.114.651.948.52F.3C7

==========

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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250204u57778575000157

RPS Nº 6 Série 1, emitido em 04/02/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000006	04/02/2025 13:01:34	W9RR-ABZS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **57.778.575/0001-57** Inscrição Municipal: **15536521**
Nome/Razão Social: **ISABELA GONCALVES DE ATHAYDE LTDA**
Endereço: **AVENIDA PAULISTA 1636, - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **SAO PAULO** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44.690.238/0001-61** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
Endereço: **AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO 409, - CENTRO - CEP: 17250-000**
Município: **Bariri** UF: **SP** E-mail: **rh@santacasadebariri.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB n° 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2° e 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

1 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$ 1500,00 NO DIA 06 DE JANEIRO 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.500,00

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	1.500,00	2,01 %	30,15	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$30,15(2,01%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 6 Série 1 emitido em 04/02/2025;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151501102289380O4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.000,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/02/2025 - 12:01:14

PAGO PARA: Clinica Medica Moreschi e Moreschi L
CNPJ: 32.509.346/0001-06
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000235393
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 12:01:16

==========

DOCUMENTO: 021727
AUTENTICACAO SISBB: F.6B6.D03.C23.01B.D65

==========

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
941

Código de Verificação de Autenticidade
E8FL31TXD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 09:42:32

Chave de Acesso
1271531AZI3T8A9KM2WFO9ZPJJCWYA3E

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município da Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2025

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
13,00	UN	-Plantões de retaguarda na especialidade de ortopedia: -13 plantões de 24 horas, sendo nos dias 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,20,21 de janeiro de 2025; conforme escala médica.	1.000,00	R$ 13.000,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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
2,6017%	0000040000001	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.000,00	R$ 338,22	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$ 13.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.748,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$422,50

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **941** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E8FL31TXD**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000Z0250215150201310723595
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$19.875,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/02/2025 - 12:02:06

PAGO PARA: Clin Mather
CNPJ: 14.319.536/0001-89
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000236217
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 12:02:07

DOCUMENTO: 021728
AUTENTICACAO SISBB: 5.766.A33.6F1.DB4.E2F

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
583

Código de Verificação de Autenticidade
WK54N1N35

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2025 às 16:25:40

Chave de Acesso
127360296MVM9OFNVPVRW67KS03GWS5F

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.bariri.sp.gov.br:5661/isweb, 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
				04/02/2025

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	25 plantões RETAGUARDA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA de (12 e 24) valor de R$750,00 cada 12 horas e 3 PLANTÕES DE 6 HORAS valor de R$375,00 cada 6 horas total da nota fiscal R$ 19.875,00 nos dias 01(12h),03(6+12h),04(24h),05(24h),06(24h),08(24h),10(12h),19(12h),20(24h),21(12h),22(12h), 24(6+12h),25(24h),26(12h),27(24h),29(24h),31(6+12h), de janeiro 2025 conforme escala médica.	19.875,00	R$ 19.875,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 05.02

Construção Civil

Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na á

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
R$ 19.875,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 19.875,00	2,00%	00000500000002			

Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 397,50	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$ 19.875,00

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

RECEBI(EMOS) DE **VACCARELLI & VACCARELLI LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **583** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WK54N1N35**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

ESCALA RETAGUARDA E PRESENCIAL GINECOLOGIA JANEIRO 2025			
DIAS	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00
01 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	GABRIELA PRES.
02 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
03 SEX	ROSANGELA	GABRIELA PRES.	ROSANGELA
04 SAB	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
05 DOM	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
06 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
07 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
08 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
09 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
10 SEX	ROSANGELA	ROSANGELA	CARLOS
11 SAB	CARLOS	CARLOS	CARLOS
12 DOM	CARLOS	CARLOS	CARLOS
13 SEG	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
14 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
15 QUA	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
16 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
17 SEX	GABRIELA RET.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
18 SAB	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
19 DOM	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	ROSANGELA
20 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
21 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	ROSANGELA
22 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	GABRIELA RET.
23 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
24 SEX	GABRIELA RET.	ROSANGELA	ROSANGELA
25 SAB	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
26 DOM	ROSANGELA	ROSANGELA	GABRIELA RET.
27 SEG	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
28 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
29 QUA	ROSANGELA	ROSANGELA	ROSANGELA
30 QUI	CARLOS	CARLOS	CARLOS
31SEX	GABRIELA RET.	ROSANGELA	ROSANGELA

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
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151503187600S0400
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.569,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/02/2025 - 12:03:33

PAGO PARA: Abib Servicos Hospitalares Ltda
CNPJ: 23.574.547/0001-04
CHAVE PIX: 23574547000104
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6919 - CONTA: 000000000000000099341
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 12:03:35

DOCUMENTO: 021729
AUTENTICACAO SISBB: 2.EE0.EF9.885.964.4CF

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: 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	966	03/02/2025

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		7 Plantões retaguarda especialidade de cirurgia geral 24 horas valor unitário R$ 1.000,00 total R$ 7.000,00 nos dias 5,6,11,12,13,20,27 de janeiro de 2025 conforme escala medica. BANCO: BRASIL AGÊNCIA: 6919-1 CONTA: 9934-1	7.000,00	7.000,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 933,10 (13,33%) **Fonte:** IBPT

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2023

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	2,00 %	140,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
7.000,00	0,00	105,00	45,50	210,00	70,00	0,00	0,00	6.569,50

Esta é a chave de validação: MNYI-TMJI
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SANTA CASA

SANTA CASA

ESCALA CIRURGIA RETAGUARDA

JANEIRO/2025

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO RET.	DOMINGO RET.
DIURNO	07:00 AS 13:00			1	2	3	4	5
DIURNO	13:00 AS 19:00			JUNIOR RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MURILO RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00			JUNIOR RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MURILO RET.
		6	7	JUNIOR RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MURILO RET.
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET.	LUIZ CARLOS RET.	8	9	10	11	12
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MURILO RET.	MURILO RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MURILO RET.	MURILO RET.
		13	14	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MURILO RET.	MURILO RET.
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	15	16	17	18	19
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIS CARLOS RET.	LUIS CARLOS RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIS CARLOS RET.	LUIS CARLOS RET.
		20	21	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIS CARLOS RET.	LUIS CARLOS RET.
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	22	23	24	25	26
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.
		27	28	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	MARCO SGARBI RET.	29	30	31		
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.		
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.		

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATÉ O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUÊNCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151504243410403S0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.385,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/02/2025 - 12:04:29

PAGO PARA: Br Saude
CNPJ: 10.557.679/0001-78
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2695 - CONTA: 000000000000190195
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 12:04:32

==========

DOCUMENTO: 021730
AUTENTICACAO SISBB: C.452.7C4.98E.F62.516

==========

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: 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:
	1257	03/02/2025

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: adm.stcasabariri@gmail.com
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente Dr Daniel Venturini Brosco 10 Plantões retaguarda de Cirurgia Geral de 24 Horas. Valor unitário R$ 1000,00 . Valor Total R$ 10.000,00. Nos dias 2,3,4,9,10,16,23,24,30,31 de Janeiro 2025 , conforme escala Médica.	10.000,00	10.000,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 1.333,00 (13,33%) **Fonte:**

Observação:

Total dos Serviços		10.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		10.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	200,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
10.000,00	0,00	150,00	65,00	300,00	100,00	0,00	0,00	9.385,00

Esta é a chave de validação: SHUJ-KPWD
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502151505096448081B4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.570,04
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/02/2025 - 12:05:14

PAGO PARA: Luis Gonzaga Gerlin
CPF: ***.226.108-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000197068
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDP3.

Notificacao enviada em: 15/02/2025 - 12:05:15

DOCUMENTO: 021731
AUTENTICACAO SISBB: 4.8E4.ACD.6B8.02F.CA0

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.

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
305308	LUIS GONZAGA GERLIN MÉDICO PEDIATRA	225125	29	1

Admissão: 01/06/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	11.749,96	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		2.179,92

Matrícula INSS: 11299359803

Total de Vencimentos	Total de Descontos
11.749,96	2.179,92
Valor Líquido ⇨	9.570,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
11.749,96	0,00	0,00	0,00	11.185,16	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
305308	LUIS GONZAGA GERLIN MÉDICO PEDIATRA	225125	29	1

Admissão: 01/06/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	11.749,96	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		2.179,92

Matrícula INSS: 11299359803

Total de Vencimentos	Total de Descontos
11.749,96	2.179,92
Valor Líquido ⇨	9.570,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
11.749,96	0,00	0,00	0,00	11.185,16	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/02/2025 Data

TERMO DE CONVÊNIO
Nº [illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171404368020610 21
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$18.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:04:42

PAGO PARA: Clinica de Ortopedia Farah Ltda
CNPJ: 52.502.589/0001-20
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0287 - CONTA: 00000000000000026260
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:04:45

DOCUMENTO: 021732
AUTENTICACAO SISBB: 0.508.753.D8E.5C7.514

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
72

Código de Verificação de Autenticidade
QMMJGDQA6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 09:53:01

Chave de Acesso
1271537P7QN3W01DFA1GK13ET4U296WM

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
				03/02/2025

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

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA HUMAITA, 179	SALA 07	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
18,00	UN	18 plantões de 24 horas na especialidade ortopedia nos dias 01,02,03,04,16,17,18,19,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31 de janeiro de 2025	1.000,00	R$ 18.000,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2020

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$ 18.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18.000,00	R$ 360,00	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$ 18.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **72** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QMMJGDQA6.**

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA ORTOPEDIA JANEIRO 2025

DIAS	07:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00	
01 QUA	SAMIR	SAMIR	
02 QUI	SAMIR	SAMIR	
03 SEX	SAMIR	SAMIR	
04 SAB	SAMIR	SAMIR	
05 DOM	MORESCHI	MORESCHI	
06 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
07 TER	MORESCHI	MORESCHI	
08 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
09 QUI	MORESCHI	MORESCHI	
10 SEX	MORESCHI	MORESCHI	
11 SAB	MORESCHI	MORESCHI	
12 DOM	MORESCHI	MORESCHI	
13 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
14 TER	MORESCHI	MORESCHI	
15 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
16 QUI	SAMIR	SAMIR	
17 SEX	SAMIR	SAMIR	
18 SAB	SAMIR	SAMIR	
19 DOM	SAMIR	SAMIR	
20 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
21 TER	MORESCHI	MORESCHI	
22 QUA	SAMIR	SAMIR	
23 QUI	SAMIR	SAMIR	
24 SEX	SAMIR	SAMIR	
25 SAB	SAMIR	SAMIR	
26 DOM	SAMIR	SAMIR	
27 SEG	SAMIR	SAMIR	
28 TER	SAMIR	SAMIR	
29 QUA	SAMIR	SAMIR	
30 QUI	SAMIR	SAMIR	
31 SEX	SAMIR	SAMIR	

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATÉ O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUÊNCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

ESCALA ANESTESIA RETAGUARDA								
JANEIRO/2025								
HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
				1	2	3	4	5
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA			JESUS RET	JESUS RET	VANDERLEI RET.	JESUS RET	JESUS RET
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA			JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA			JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET
		6	7	8	9	10	11	12
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET	VANDERLEI RET.	JORGE RET.	VANDERLEI RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET	VANDERLEI RET.	JORGE RET.	VANDERLEI RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET	VANDERLEI RET.	VANDERLEI RET.	VANDERLEI RET.
		13	14	15	16	17	18	19
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	VANDERLEI RET.	VANDERLEI RET.	VANDERLEI RET.	VANDERLEI RET.	VANDERLEI RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	VANDERLEI RET.	VANDERLEI RET.	VANDERLEI RET.	CROSS	CROSS	JORGE RET.	JORGE RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
		20	21	22	23	24	25	26
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	CROSS	CROSS	CROSS	CROSS	CROSS	JESUS RET	JORGE RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	CROSS	CROSS	CROSS	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	CROSS	JORGE RET.	JORGE RET.	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
		27	28	29	30	31		
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	CROSS	CROSS		
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	CROSS		
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET		
OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS								
O REGISTRO DE FREQUÊNCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.								

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171405431154922 60
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.681,12
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:05:48

PAGO PARA: Clinica Medica e Anestesiologica Fil
CNPJ: 16.580.436/0001-37
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0030 - CONTA: 000000000130072965
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:05:50

==========

DOCUMENTO: 021733
AUTENTICACAO SISBB: 4.B51.74F.E91.2E9.EC3

==========

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.

MUNICÍPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
883

Código de Verificação de Autenticidade
C8OYZ296Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 09:18:25

Chave de Acesso
IBAF0T1YXCFBOUDT79RIWXY4YZRYXASV

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br: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
				03/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
16.580.436/0001-37			004756100	CLINICA MÉDICA E ANESTESIOLÓGICA FILHOU LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. DAS SIRIEMAS, 135		PQ RES.PRIMAVERA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17206600	JAU-SP	(14)3225-0480	CMAFILHOU@BOL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.590.238/0001-61	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	18 PLANTÕES RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 12 E 24 HORAS E 1 PLANTÃO DE 6 HORAS VALOR UNITÁRIO CADA 12 HORAS R$500,00 TOTAL DA NOTA R$ 9.250,00 NOS DIAS 09(24H),11(12H),13(12H),14(12H),15(12H),16(12H),17(12H),18(24H),19(24H),21(12H),22(12H),24(12H), 25(6+12H),26(24H) DE	9.250,00	R$ 9.250,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina	3,00%	000004.0000001	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.250,00	R$ 277,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.250,00 x 0,65%)	COFINS (9.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.250,00 x 1,50%)	CSLL (9.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 60,13	R$ 277,50	R$ 0,00	R$ 138,75	R$ 92,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.681,12

Val. Aprox. Tributos: Federal (10,35%) R$957,38 Estadual (4,00%) R$370,00 Municipal (3,00%) R$277,50

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA E ANESTESIOLÓGICA FILHOU LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **883** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **C8OYZ296Q**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171406254440613O4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.187,51
TARIFA: R$0,00
DATA: 17/02/2025 - 11:06:30

PAGO PARA: J. Foloni Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 28.728.534/0001-58
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000235555
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:06:32

==========

DOCUMENTO: 021734
AUTENTICACAO SISBB: 9.5FB.181.EFC.296.281

==========

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
938

Código de Verificação de Autenticidade
F9THSXWQM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 18:01:59

Chave de Acesso
12728835080CCS2TLJ7YG23G6CVGMDKUI

Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/isswb, 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
				03/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.728.534/0001-58		11622	000042303	J. FOLONI SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
HUMAITA, 207		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-059	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	PLANTÃO DE RETAGUARDA DE PEDIATRA 6 HORAS NOS DIAS 01/01, 20/01, 21/01 E 22/01	250,00	R$ 1.000,00
3,00	UN	PLANTÃO DE RETAGUARDA DE PEDIATRA 5,5 HORAS NOS DIAS 27/01, 28/01, E 29/01	229,17	R$ 687,51
1,00	UN	PLANTÃO RETAGUARDA DE PEDIATRA DE 12 HORAS NO DIA 17/01	500,00	R$ 500,00
2,00	UN	PLANTAO RETAGUARDA DE PEDIATRA 24 HORAS NOS DIAS 18/01 E 19/01	1.000,00	R$ 2.000,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2025

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$ 4.187,51	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.187,51	R$ 87,52	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$ 4.187,51

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$563,22 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$136,09

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 **938** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F9THSXWQM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171407021724722256
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.435,12
TARIFA: R$0,00
DATA: 17/02/2025 - 11:07:06

PAGO PARA: Clinica Medica Barimed Ltda
CNPJ: 14.515.998/0001-71
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000235385
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:07:09

==========

DOCUMENTO: 021735
AUTENTICACAO SISBB: 8.A17.F6F.3E4.6AE.519

==========

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
660
Código de Verificação de Autenticidade
HA11CKQNH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 14:51:19
Chave de Acesso
12718724CI1EEWOWMJPUIS60TJBUM7HP

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
				03/02/2025

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
24,00	SV	PLANTÕES RETAGUARDA DE ANESTESIA DE 12 E 24 HORAS NO VALOR DE R$ 500,00 A CADA 12 HORAS NOS DIAS 1(24HR), 2(24HR), 3(12HR), 4(24HR), 5(24HR), 6(24HR), 7(24HR), 8(24HR), 23(12HR), 27(24HR), 28(24HR), 29(24HR), 30(12HR) E 31(12HR) DE JANEIRO DE 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA.	500,00	R$ 12.000,00
5,00	SV	PLANTÕES RETAGUARDA DE ANESTESIA DE 06 HORAS NOS DIAS 3, 23, 24, 25 E 30 DE JANEIRO DE 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA.	250,00	R$ 1.250,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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$ 13.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.250,00	R$ 265,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (13.250,00 x 0,65%)	COFINS (13.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.250,00 x 1,50%)	CSLL (13.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 86,13	R$ 397,50	R$ 0,00	R$ 198,75	R$ 132,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.435,12

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.782,12 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$356,42

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **660** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HA11CKQNH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171407562127220 42
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.446,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:08:01

PAGO PARA: Med Clinica Ferraz Ltda
CNPJ: 11.980.888/0001-92
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000000130008156
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:08:04

==========

DOCUMENTO: 021736
AUTENTICACAO SISBB: A.ACC.D44.13B.9EF.EF0

==========

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
640
Código de Verificação de Autenticidade
UBTGHVJU9
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2025 às 09:20:54
Chave de Acesso
127313649ERL0KC65UHFCIED6AQBVWQK

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
				04/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.980.688/0001-92		9139	000017338	MED CLINICA FERRAZ LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 468		VILA SANTA TEREZINHA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-071	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-51	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	09 PLANTÕES RETAGUARDA , ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL 24 HORAS NO VALOR UNITÁRIO DE R$ 1.000,00 = R$ 9.000,00 NOS DIAS 07,08,14,15,17,18,19,21,22/01/2025. CONFORME ESCALA MÉDICA	9.000,00	R$ 9.000,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2021

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$ 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 (9.000,00 x 0,65%)	COFINS (9.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.000,00 x 1,50%)	CSLL (9.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 58,50	R$ 270,00	R$ 0,00	R$ 135,00	R$ 90,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.446,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.210,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$242,10

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MED CLINICA FERRAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **640** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UBTGHVJU9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171408387278534447
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.375,02
TARIFA: R$0,00
DATA: 17/02/2025 - 11:08:43

PAGO PARA: Pequeno Principe Especialidades Pedi
CNPJ: 34.639.905/0001-28
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000236012
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:08:44

==========

DOCUMENTO: 021737
AUTENTICACAO SISBB: 7.AEC.099.A1C.331.A68

==========

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. Mún. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
549

Código de Verificação de Autenticidade
NGY4N25XQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 16:37:34

Chave de Acesso
1272429ACYY9ABD28CFON41NE4L6FXOE

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
				03/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.639.905/0001-28		12580	000045615	GERLIN E FELIX EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DA SILVA, 729		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-073	BARIRI-SP	11-94501-3737	rgfelix2005@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	26 plantões Retaguarda Especialidade de Pediatria de 12 e 24 horas, valor unitário de R$ 500,00 CADA 12 HORAS, e 6 plantões de 5,5, valor unitário de R$ 229,17, VALOR TOTAL R$ 14.375,02, nos dias: 02(24H), 03(12H), 06(5,5H), 07(5,5H), 08(5,5H), 09(24H), 10(24H), 11(24H), 12(24H), 13(5,5H), 14(5,5H), 15(5,5H), 16(24H), 17(12H), 23(24H), 24(24H), 25(24H), 26(24H), 30(24H), 31(24H), DE JANEIRO DE 2025, conforeme escala medica.	14.375,02	R$ 14.375,02

TERMO DE CONVÊNIO

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$ 14.375,02	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.375,02	R$ 287,50	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$ 14.375,02

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE IMPOSTOS NA FONTE. TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 1.109,31

RECEBI(EMOS) DE **GERLIN E FELIX EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **549** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NGY4N25XQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

SANTA CASA

SANTA CASA

ESCALA MEDICA EMERGENCISTA UNIDADE INTERMEDIÁRIA PRESENCIAL/ CLINICA MÉDICA

JANEIRO/2025

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
				1	2	3	4	5
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00			EDSON	NILZA	MIGUEL	NILZA	NILZA
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00			NILZA	NILZA	TOLEDO	NILZA	NILZA
		6	7	8	9	10	11	12
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	EDSON	NILZA	MIGUEL	NILZA	NILZA
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA	GALLO	MIGUEL	NILZA	NILZA
		13	14	15	16	17	18	19
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	EDSON	MIGUEL	EDSON	NILZA	MIGUEL	EDSON	EDSON
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA	GALLO	MIGUEL	EDSON	MIGUEL
		20	21	22	23	24	25	26
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	EDSON	NILZA	MIGUEL	MIGUEL	MIGUEL
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA	GALLO	MIGUEL	MIGUEL	FELIPE
		27	28	29	30	31		
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	EDSON	NILZA	NILZA		
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA	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.

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

JANEIRO/2025

NF nº	Explicações
NF 17	ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA
	PLANTONISTA DRA GABRIELA ARTUSO - GINECOLOGIA
	NÃO HAVIA DISPONIBILIDADE DE GINECOLOGISTA PARA TODOS OS DIAS EM ABERTO E 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,03 DE FEVEREIRO DE 2025

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171417189513416l6
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$19.625,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:17:23

PAGO PARA: Artuso Centro Medico Ltda
CNPJ: 56.021.913/0001-49
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1638 - CONTA: 000000000000000604712
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no B8DPJ.

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:17:25

DOCUMENTO: 021738
AUTENTICACAO SISBB: B.971.606.0CE.0B0.F85

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
17

Código de Verificação de Autenticidade
YSY98SBQS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 16:51:41

Chave de Acesso
2735426G53G3ZSS8PKKW4H5OQYQRR0F2

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
				03/02/2025

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
56.021.913/0001-49		00339883	00079942	ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NAGEM ELIAS FERREIRA, 0168	0168	JARDIM IZOLINA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14943-458	Ibitinga-SP		

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	Foram 16 plantões de 12,24 horas e 02 plantões de 6 horas presencial, 02 plantão de 12 horas retaguarda, 3 plantões de retaguarda de 6 horas na especialidade de ginecologia valor unitário r$1.000,00 cada 12 horas valor total R$ 19.625,00 nos dias 01(12h pres.),03(6 h pres.),07(24h pres.),13(24h pres.),14(24 h pres.),16(24h pres.),17(6h ret. a 18 h pres.),18(24h pres.),19(12h pres.),21(12h pres.),22(12h ret.),24(6 h ret.),26(12h ret.),28(24 h pres.),31(6h ret.) de janeiro de 2025 conforme escala	19.625,00	R$ 19.625,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina — **Construção Civil**

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
R$ 19.625,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 19.625,00	2,01%	0000040000001	8630503		

Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 394,46	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$ 19.625,00

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

RECEBI(EMOS) DE **ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **17** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YSY98SBQS**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171424581165857 81
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.889,80
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:25:03

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. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:25:06

DOCUMENTO: 021739
AUTENTICACAO SISBB: E.962.C8F.20D.647.1C5

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.

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

JANEIRO/2025

NF nº	Explicações
NF 162	EDSON MORETTI LTDA
	PLANTONISTA: DR EDSON MORETTI - EMERGENCISTA
	NO DIA 01 DE JANEIRO, O VALOR DO PLANTÃO FOI PAGO DOBRADO DEVIDO AS FESTAS DE FINAL DE ANO.
	BARIRI,04 DE FEVEREIRO DE 2025

SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
28568815SA

Nº Nota	162
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	04/FEV/2025 - 09:36:55
Competência	02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **EDSON MORETTI LTDA**
CNPJ/CPF: **47.856.113/0001-57**
Endereço: **das Macieiras, SN**
Complemento: **QUADRA V**
Município: **Pederneiras**
E-mail: **E.MORETTI83@ICLOUD.COM**
Site:

Insc. Municipal: **001001779**
Insc. Estadual:
Bairro: **Residencial Cidade**
UF: **SP**
Telefone: **null**
CEP: **17.280-628**
País: **BRASIL**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61**
Endereço: **AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
Complemento: **Não Informado**
Município: **BARIRI**
E-mail:

Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Bairro: **CENTRO**
UF: **SP**
Telefone:
CEP: **17.250-000**
País: **BRASIL**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

7 plantões de 12 horas diurno valor unitário de R$1.500,00 total R$10.500,00 nos dias 8,13,15,18,19,22,29 de janeiro 2025 conforme escala medica
1 plantões de 12 horas noturno valor unitário de R$1.300,00 total R$ 1.500,00 no dia 18 de janeiro 2025 conforme escala medica
1 plantão de 12 horas diurno (dobrado) valor unitário de R$3.000,00 total R$3.000,00 no dia 01 de janeiro 2025 conforme escala medica
total da nota fiscal R$ 14.800,00
Dr Edson Moretti

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 14.800,00

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	222,00	148,00	96,20	444,00

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	14.800,00	3,00	444,00	13.889,80

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:
28568815SA

Número da Nota:
162

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171425541313264 38
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$27.498,05
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:25:59

PAGO PARA: Nilza Mara e Giselle Andressa Saude
CNPJ: 17.508.189/0001-20
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000001300076 43
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:26:02

==========

DOCUMENTO: 021740
AUTENTICACAO SISBB: D.C35.C8F.8A8.98F.D22

==========

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
985

Código de Verificação de Autenticidade
6C3V7Z49S

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2025 às 16:06:53

Chave de Acesso
1273593TENKM2KBYZP2VX1FTCGRA93QE

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
				04/02/2025

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
10,00	UN	REFERENTE A 10 PLANTÕES DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA , VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL DE R$ 15.000,00 REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI CRM; 68.462 NOS DIAS 02,04,05,09,11,12,16,23, 30 E 31 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 15.000,00
11,00	UN	REFERENTE A 11 PLANTÕES DE 12 HORAS NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA , VALOR UNITÁRIO R$ 1.300,00 TOTAL DE R$ 14.300,00 REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI CRM; 68.462 NOS DIAS 01,02,04,05,08,11,12,15,22,29 E 31 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.300,00	R$ 14.300,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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$ 29.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 29.300,00	R$ 586,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (29.300,00 x 0,65%)	COFINS (29.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (29.300,00 x 1,50%)	CSLL (29.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 190,45	R$ 879,00	R$ 0,00	R$ 439,50	R$ 293,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 27.498,05

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE SS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **985** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6C3V7Z49S**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171426566969297 79
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$10.300,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:27:01

PAGO PARA: Felipe Marsili Palanca
CNPJ: 32.249.727/0001-01
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0025 - CONTA: 000000000000130041549
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:27:05

DOCUMENTO: 021741
AUTENTICACAO SISBB: 4.5F5.C63.CE6.75E.9A5

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
179
Código de Verificação de Autenticidade
Q5T0A96EH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2025 às 15:12:08
Chave de Acesso
2740097F7CWLR30UZHLGBX2Z8W5ZCNLX

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
				04/02/2025

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	06 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 9.000,00 nos dias 6,7,20,21,27,28 de janeiro de 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. 01 PLANTÃO PRESENCIAL NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$1.500,00 no dia 26 janeiro de 2025 conforme escala médica. TOTAL DA NOTA R$ 10.300,00	10.300,00	R$ 10.300,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº [illegible]

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	2,3336%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.300,00	R$ 240,36	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$ 10.300,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **179** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Q5T0A96EH**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.37
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171427545108893B1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$17.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:27:59

PAGO PARA: Miguel Pilotto Peres Ltda
CNPJ: 49.644.618/0001-83
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 000000000000270710
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:28:02

==========

DOCUMENTO: 021742
AUTENTICACAO SISBB: A.CFC.B12.21E.ADA.869

==========

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
2856779P6L

Nº Nota
76
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão
04/FEV/2025 - 09:05:50
Competência
02/2025

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 Acarai 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

07 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 10.500,00 nos dias 3,10,14,17,24,25,26 de janeiro 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA.

05 PLANTÃO DE 12 HORAS NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR DE R$ 1.300,00 TOTAL R$ 6.500,00 nos dias 10,17,19,24,25 de janeiro 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA

Total da nota fiscal R$ 17.000,00
DR MIGUEL PILOTTO PERES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 17.000,00

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	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	17.000,00	2,01	341,70	17.000,00

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:
2856779P6L

Número da Nota:
76

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.38
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171428452037848S1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.640,60
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:28:50

PAGO PARA: Gallo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 33.222.817/0001-63
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 000000000000000052078
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:28:51

DOCUMENTO: 021743
AUTENTICACAO SISBB: 0.66F.B74.2BC.02D.9A3

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
487
Código de Verificação de Autenticidade
ST874MCYA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/02/2025 às 10:50:59
Chave de Acesso
1273411B8IRCN0PBMD5NQRYL6QW2MDO

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
				04/02/2025

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
12,00	UN	12 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$ 15.600,00 nos dias 6,7,9,13,14,16,20,21,23,27,28,30 de janeiro 2025 conforme escala médica.	1.300,00	R$ 15.600,00

TERMO DE CONVÊNIO

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$ 15.600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.600,00	R$ 312,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (15.600,00 x 0,65%)	COFINS (15.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.600,00 x 1,50%)	CSLL (15.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 101,40	R$ 468,00	R$ 0,00	R$ 234,00	R$ 156,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.640,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.098,20 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$507,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **487** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ST874MCYA.**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.38
0198800198 0001

Comprovante Pix Rejeitado

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502171429548553271l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.220,05
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/02/2025 - 11:29:59

PIX REJEITADO
MOTIVO CONTA DO RECEBEDOR INEXISTENTE.

PAGO PARA: Med Certo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 15.254.588/0001-87
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290 - CONTA: 00012920005793014779
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 11:30:01

==========

DOCUMENTO: 021744
AUTENTICACAO SISBB: 1.7D2.712.119.4DB.565

==========

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: 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	633	04/02/2025

MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA

17017-250 - RUA PROFESSOR ALBERTO BRANDÃO DE REZENDE, 3-64
BAURU - SP - CEP: 17017-250
CNPJ/CPF: 15.254.588/0001-87 Inscr. Estadual/RG:
Email: ESCRITAFISCAL@ESCRITORIOFENIX.COM.BR
Telefone: 14 98165-0585 CCM 525039

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Bariri - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 -
BARIRI - SP - Brasil - CEP: 17250-182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$ 1.300,00 no dia 03 DE JANEIRO DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. Medico plantonista: JOSE ROBERTO TOLEDO	1.300,00	1.300,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 173,29 (13,33%) **Fonte:**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Observação:

Total dos Serviços	1.300,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.300,00
ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	26,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.300,00	0,00	19,50	8,45	39,00	13,00	0,00	0,00	1.220,05

Esta é a chave de validação: PQEE-TZTJ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

NOVA SANTA CASA BARIRI

NOVA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA PEDIATRIA JANEIRO 2025			
DIAS	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00
01 QUA	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA
02 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
03 SEX	NATALIA	NATALIA	GONZAGA
04 SAB	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
05 DOM	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
06 SEG	06:00 NATALIA ATE AS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
07 TER	06:00 NATALIA ATE AS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
08 QUA	06:00 NATALIA ATE AS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
09 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
10 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
11 SAB	NATALIA	NATALIA	NATALIA
12 DOM	NATALIA	NATALIA	NATALIA
13 SEG	06:00 NATALIA ATE AS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
14 TER	06:00 NATALIA ATE AS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
15 QUA	06:00 NATALIA ATE AS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
16 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
17 SEX	NATALIA	NATALIA	JOSAINE
18 SAB	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
19 DOM	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
20 SEG	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
21 TER	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
22 QUA	JOSAINE	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
23 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
24 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
25 SAB	NATALIA	NATALIA	NATALIA
26 DOM	NATALIA	NATALIA	NATALIA
27 SEG	06:00 JOSAINE ATE AS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
28 TER	06:00 JOSAINE ATE AS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
29 QUA	06:00 JOSAINE ATE AS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA ATE AS 06:00
30 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
31 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.16.16
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 85810000023-4 62980385250-5
51071625048-8 41032233499-6
Data do pagamento 17/02/2025
Numero do Documento 07.16.25048.4103223-3
Valor Total 2.362,98

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 021747
AUTENTICACAO SISBB: 9.D81.A49.200.892.AC6

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/2025	20/02/2025	07.16.25048.4103223-3	20/02/2025

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000312692002

Valor Total do Documento: **2.362,98**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:12.919.644/0001-67	162,98			162,98
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:23.756.295/0001-26	2.200,00			2.200,00
	Totais	**2.362,98**			**2.362,98**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1/1 17/02/2025 08:14:27

85810000023 4 62980385250 5 51071625048 8 41032233499 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000023 4 | 62980385250 5 | 51071625048 8 | 41032233499 6

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.25048.4103223-3
Pagar até:	20/02/2025
Valor:	2.362,98

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.16.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202502171903367571736 30
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$33.249,02
TARIFA: R$0,00
DATA: 17/02/2025 - 16:03:58
COD PRODUTO: 6d4944df7c8b4e498b423fb251c75ba0
DEVEDOR: DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ DO DEVEDOR: 44.***.***/****-61

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 16:04:01

==========

DOCUMENTO: 021748
AUTENTICACAO SISBB: D.2AD.D7F.9E9.CE9.547

==========

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
44.690.238	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	20/02/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125021154103625-5	44690238 01/2025 MENSAL	33.249,02

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2025	130	33.249,02	0,00	0,00	0,00	33.249,02
Total Geral:		**33.249,02**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.249,02**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Observações

Data de geração da Guia: 11/02/2025 às 14:55:23 - Página 1/ 1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226930014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/7918c42a7dd144bf856ee06e9892717a5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6010BRASILIA62070503***6304EA56

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/7918c42a7dd144bf856ee06e9892717a

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.16.16
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 85840000510-0 96600385250-4
51071625048-8 40922855184-5
Data do pagamento 17/02/2025
Numero do Documento 07.16.25048.4092285-5
Valor Total 51.096,60

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 021746
AUTENTICACAO SISBB: 9.506.E0D.906.3EC.C7C

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/2025	20/02/2025	07.16.25048.4092285-5	20/02/2025

Observações

Valor Total do Documento: 51.096,60

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	33.839,16			33.839,16
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	14.687,94			14.687,94
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	2.569,50			2.569,50
	Totais	**51.096,60**			**51.096,60**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1/1 17/02/2025 08:11:24

85840000510 0 96600385250 4 51071625048 8 40922855184 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000510 0 | 96600385250 4 | 51071625048 8 | 40922855184 5

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.25048.4092285-5
Pagar até:	20/02/2025
Valor:	51.096,60

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.37.46
0198880198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502181729397276399954
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.754,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/02/2025 - 14:29:47

PAGO PARA: Ss - Clinica Medica
CNPJ: 13.633.747/0001-29
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0467 - CONTA: 000000000000000192821
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/02/2025 - 14:29:47

==========

DOCUMENTO: 021801
AUTENTICACAO SISBB: 9.4AA.205.B19.F73.A56

==========

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 ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
2227	03/02/2025	NMPHELDR

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
Local de Incidência do Serviço: Itapolis
Competência: 02/2025 **Data Prestação:** 03/02/2025
Simples Nacional: Não
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontosocorros, ambulatórios e congêneres.

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI Sub. Tributário: Não
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - CENTRO
BARIRI - SP - CEP: 17250000
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Municipal:
E-mail: adm.stcasabariri@gmail.com Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

(4 Plantões retaguarda especialidade de cirurgia geral 24 horas valor unitário R$1.000,00 total R$ 4.000,00 nos dias 25,26,28,29 de janeiro de 2025 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$ 573.20 (14.33%) Fonte IBPT

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	60,00	26,00	120,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS	
4.000,00	0,00	4.000,00	3,00 %	ISS SEM RETENÇÃO	120,00	3.754,00

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	
03/02/2025		
Número da NF		
2227		
Chave		
NMPHELDR	Local / Data	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.37.46
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502181733464979849 25
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$5.795,23
TARIFA: R$10,00
DATA: 18/02/2025 - 14:33:54

PAGO PARA: Padoclin
CNPJ: 11.638.904/0001-63
INSTITUICAO: 00068987 CC ARACREDI LTDA.
AGENCIA: 5042 - CONTA: 00000000000000126497
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/02/2025 - 14:33:56

==========

DOCUMENTO: 021802
AUTENTICACAO SISBB: 0.08B.7D9.AEB.351.D7D

==========

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.

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

JANEIRO/2025

NF nº	Explicações
NF 918	CLINICA MÉDICA PADOVEZ S/S LTDA
	PLANTONISTA DR VANDERLEI ANTONIO PADOVES
	NÃO HAVIA DISPONIBILIDADE DE ANESTESISTA PARA TODOS OS DIAS EM ABERTO E FINAIS DE SEMANA.
	DESTA FORMA ENCONTRAMOS PLANTONISTA DE ITAPOLIS/SP QUE SÓ ACEITOU
	PELO VALOR DE R$650,00 CADA 12 CONFORME ESCALA MÉDICA
	BARIRI, 03 DE FEVEREIRO 2025
	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

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:
918	03/02/2025	AZYKUPJN

CLINICA MEDICA PADOVEZ S/S LTDA

RUA ANTONIO COMPAGNO, 376 - SALA 02 - CENTRO - ITÁPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 11.638.904/0001-63 Inscr. Estadual/RG: ISENTA

Email:

Telefone: Inscrição Municipal: 11835

Local de Prestação do Serviço: Itapolis
Local de Incidência do Serviço: Itapolis
Competência: 02/2025 **Data Prestação:** 03/02/2025
Simples Nacional: Não
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontosocorros, ambulatórios e congêneres.

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
Sub. Tributário: Não
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - CENTRO
BARIRI - SP - CEP: 17250000
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61
Inscrição Municipal:
E-mail:
Telefone: 0

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

8 PLANTÕES RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 12 E 24 HORAS E 3 PLANTÃO DE 6 HORAS VALOR UNITÁRIO CADA 12 HORAS R$650,00 TOTAL DA NOTA R$ 6.175,00 NOS DIAS 3(6h),10(24h),11(12h),12(24h),13(12h),14(12h),15(12h),16(6h),17(6h) JANEIRO DE 2025 conforme escala médica.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox. Tributos: R$ 830.54 (13.45%) Fonte IBPT

TERMO DE CONVÊNIO
SIP 03/2023

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	92,63	40,14	185,25	61,75	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS	
6.175,00	0,00	6.175,00	3,00 %	ISS SEM RETENÇÃO	185,25	5.795,23

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA CLINICA MEDICA PADOVEZ S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
03/02/2025		
Número da NF		
918		
Chave	Local / Data	Assinatura
AZYKUPJN		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.37.46
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502181735575988641l1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.576,80
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/02/2025 - 14:36:03

PAGO PARA: Humana Alimentar
CNPJ: 2.786.436/0001-83
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0037 - CONTA: 000000000000003631516
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/02/2025 - 14:36:03

DOCUMENTO: 021803
AUTENTICACAO SISBB: 7.E0E.B84.E93.AD1.417

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 HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.018.034 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Humana Alimentar

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.

RUA JOAO PENTEADO, 717
JARDIM SUMARE - 14025010
RIBEIRAO PRETO - SP
(16) 3234-9555

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.018.034
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3525 0202 7864 3600 0698 5500 1000 0180 3414 5793 2451

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
135250420372725

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMITENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	797923648111	02.786.436/0006-98

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	14/02/2025 - 14:39:08
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409,409	CENTRO		17.250-000	14/02/2025 - 14:39:08
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
1576,80	283,82	0,00	0,00		0,00	1.576,80
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		**1.576,80**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LÍQUIDO**
3,00	CX				36,00 / 36,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2136	DIAMAX 1G 1000 ML Lote: 240122324 Qtd:36 Val:12/08/2025	21069090	000	5102	UND	36,00	43,80	0,00	1.576,80	1.576,80	283,82	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Entrega parcial final do pedido: 1295. Solicitado por Bruna Copi (cotação) via e-mail, digitado por Silmara.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.04
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502181912534082210 21
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$350,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/02/2025 - 16:12:59

PAGO PARA: Marcia Pauli
CPF: ***.886.878-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000262986
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/02/2025 - 16:12:59

DOCUMENTO: 021804
AUTENTICACAO SISBB: 9.A54.09D.1D8.BD7.C3D

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.

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Adiantamento
Mensalista Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:		24/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANTAMENTO SALARIAL	430,83	430,83	
855	IRRF ADIANTAMENTO	22,50		80,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
430,83	80,83
Valor Líquido ⇨	350,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.825,05	0,00	0,00	0,00	430,83	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo. Assinatura do Funcionário

Data / /

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Adiantamento
Mensalista Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:		24/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
980	ADIANTAMENTO SALARIAL	430,83	430,83	
855	IRRF ADIANTAMENTO	22,50		80,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
430,83	80,83
Valor Líquido ⇨	350,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.825,05	0,00	0,00	0,00	430,83	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo. Assinatura do Funcionário

Data / /

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

0198-8
26298-5
120.686.238-10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.52.14
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 85890000136-7 10510385250-3
51071625049-6 21453170085-5
Data do pagamento 20/02/2025
Numero do Documento 07.16.25049.2145317-0
Valor Total 13.610,51

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 022001
AUTENTICACAO SISBB: B.540.1F5.DC2.CB9.A8C

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/2025	20/02/2025	07.16.25049.2145317-0

Pagar este documento até: **20/02/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000312692002**

Valor Total do Documento: **13.610,51**

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:01/2025 Vencimento:20/02/2025	13.610,51			13.610,51
	Totais	**13.610,51**			**13.610,51**

TERMO DE CONVÊNIO
2023

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 18/02/2025 14:48:59

85890000136 7 10510385250 3 51071625049 6 21453170085 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000136 7 | 10510385250 3 | 51071625049 6 | 21453170085 5

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.25049.2145317-0
Pagar até:	20/02/2025
Valor:	13.610,51

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.52.14
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 85860000042-0 32310385250-4
51071625049-6 21470520021-6
Data do pagamento 20/02/2025
Numero do Documento 07.16.25049.2147052-0
Valor Total 4.232,31

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB: A.B6D.187.ADB.E19.669

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

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/2025	20/02/2025	07.16.25049.2147052-0

Pagar este documento até: **20/02/2025**

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000312692002

Valor Total do Documento: **4.232,31**

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:01/2025 Vencimento:20/02/2025	4.232,31			4.232,31
	Totais	4.232,31			4.232,31

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 07/2023

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 18/02/2025 14:49:15

85860000042 0 32310385250 4 51071625049 6 21470520021 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000042 0 | 32310385250 4 | 51071625049 6 | 21470520021 6

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.25049.2147052-0
Pagar até:	20/02/2025
Valor:	4.232,31

Pague com o PIX

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:18:55
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 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.024.000.077.804
VALOR TOTAL 4.828,87
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

NR.AUTENTICACAO 5.03E.033.7AF.868.DBB

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 4.828,87	NF-e 000283907 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 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 000.283.907
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0209 1827 2500 0112 5500 1000 2839 0717 6072 3590

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	131256499712448 - 26/02/2025 10:45:48

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI				44.690.238/0001-61	26/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO		17250-000	26/02/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP			00:00:00

FATURA

Número: 283907 Valor Original: 4.828,87 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 4.828,87

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	4.828,87

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	4.828,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
SAL EXPRESS LOG E TRANSP	0 - Rem.				86.392.529/0012-76

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MINAS GERAIS, 256	VARGINHA	MG	707738958004

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	555,960	489,560

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
197273	AG. DESC 13 X 4,5 CX C/100 - SR	90183910	0 41	6922	CX	10,0000	6,0700000	60,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
194859	CAIXA DESCARTAVEL P/ MATERIAL PERFURO CORTANTE 20 LTS - DESCARBOX	48191000	0 41	6922	UN	60,0000	6,7900000	407,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189987	SERINGA DESC S/AG 05ML BICO LISO - SR	90183119	0 41	6922	UN	6.000,0000	0,1302000	781,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189988	SERINGA DESC S/AG 10ML BICO LISO - SR	90183119	0 41	6922	UN	8.000,0000	0,1870000	1.496,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
197399	SONDA NASOGASTR. LONGA 18 BIOSANI	90183929	0 41	6922	UN	60,0000	1,0528300	63,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
151203	SONDA NASOGASTR. LONGA 20 MEDSONDA	90183929	0 41	6922	UN	60,0000	1,2063300	72,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
186714	SORO FISIOL 0,9 1000ML BOLSA C/ PVC JP	30049099	0 41	6922	BS	300,0000	6,4934000	1.948,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 26/02/2025, Valor: 4.828,87
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 NÃ° 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: 1584377 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. C od Cliente 3061.

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

DAV - 1584377

PEDIDO Nº 1338 - ATIVA MEDICO CIRURGICA 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: CAROLINA.MOSCONI - 25-02-2025 17:18:58

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70014221 - AGULHA 13X4,5			UN	1000	R$0,06	R$60,70
78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L			UN	60	R$6,79	R$407,40
70705321 - SERINGA 10ML		LUER SLIP - MARCA SR	UN	8000	R$0,19	R$1.496,00
70705305 - SERINGA 5ML		LUER SLIP - MARCA SR	UN	6000	R$0,13	R$781,20
90399587 - SOL FISIOLOGICO 1000ML			FR	300	R$6,49	R$1.948,02
70715610 - SONDA NASOGASTRICA 18		LONGA	UN	60	R$1,05	R$63,17
78321417 - SONDA NASOGASTRICA 20		LONGA	UN	60	R$1,21	R$72,38
			TOTAL: R$4.828,87			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1338

PRODUTO: 70014221 - AGULHA 13X4,5 - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SOL-MILLENNIUM	R$0,06	1000	R$60,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,06	1000	R$60,70	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR E QUE NÃO ENCAIXA EM NOSSA AGULHA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,06	1000	R$61,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,06	1000	R$61,20		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 C/100 UND	R$0,07	1000	R$74,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AGULHA DESC 13X4,5 COD-8846 CART/C/100 UN-MEDIX	R$0,08	1000	R$83,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,09	1000	R$89,90		

PRODUTO: 78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARBOX	R$6,79	60	R$407,40	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	descarbox	R$6,80	60	R$408,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	DESCARBOX	R$7,90	60	R$474,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$9,14	60	R$548,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	COLETOR PERFUROCORT PAPELAO 20L AMARELO C/20	R$9,70	60	R$582,15		

PRODUTO: 70705321 - SERINGA 10ML - QTD: 8000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP - MARCA SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,19	8000	R$1.496,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,21	8000	R$1.680,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INJEX	R$0,21	8000	R$1.680,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	R$0,22	8000	R$1.780,80		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP B.LATERAL CX/C/250 UN -SR	R$0,24	8000	R$1.942,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/250	R$0,32	8000	R$2.560,00		

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 6000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP - MARCA SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,13	6000	R$781,20	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INJEX	R$0,14	6000	R$840,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SERINGA DESC 05ML S/AG SLIP B.CENTRAL CX/C/500 UN -SR	R$0,14	6000	R$869,40		

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 6000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP - MARCA SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100	R$0,18	6000	R$1.080,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/500	R$0,19	6000	R$1.140,00		

PRODUTO: 90399587 - SOL FISIOLOGICO 1000ML - QTD: 300 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$6,49	300	R$1.948,02	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	R$7,35	300	R$2.205,63		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 1000ML (FRASCO) COD-200115 CX/C/10 UN -B BRA UN	R$7,46	300	R$2.236,50		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	eurofarma	R$7,90	300	R$2.370,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	EQUIPLEX	R$8,80	300	R$2.640,00		

PRODUTO: 70715610 - SONDA NASOGASTRICA 18 - QTD: 60 - UND: UN - OBS: LONGA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$1,05	60	R$63,17	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SONDA NASOGASTRICA LONGA N18 PCT/C/10 UN- MARK MED	R$1,31	60	R$78,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,99	60	R$179,40		

PRODUTO: 78321417 - SONDA NASOGASTRICA 20 - QTD: 60 - UND: UN - OBS: LONGA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDSONDA	R$1,21	60	R$72,38	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$6,99	60	R$419,40		

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:20:24
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 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.001.124
VALOR TOTAL 1.742,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 9.FBC.BBA.CEF.101.2FD

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]

000.069.890
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0698 9015 7425 4018

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		**135250520455885 25/02/2025 18:44:53**
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**	25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	**25/02/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		**18:28:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.742,22	313,60	0,00	0,00	1.742,22

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	**1.742,22**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
4837	ACIDO PERACETICO GALAO 5 LITROS PEROXYLIFE LOTE:2312202407063 V:23/12/2026	29159060	000	5102	GAL	8	83,64	669,12	669,12	120,44	18	0,00
3575	HASTES FLEXIVEISC/75 NATHY LOTE:11/23 V:30/11/2026	56012190	000	5102	CXA	10	1,99	19,90	19,90	3,58	18	0,00
0085	SONDA ENDOTRAQUEAL 6.0MM C/BALAO -BIOMASS LOTE:HSAM22081508	90183929	000	5102	UNI	20	4,16	83,20	83,20	14,98	18	0,00
8615	TESTE BOWIE DICK EM FOLHA CX.C/50 CLEAN-TESTE LOTE:2310	38210000	200	5102	CXA	2	485,00	970,00	970,00	174,60	18	0,00

TERMO DE CONF...
Nº 03/2025

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: 65152 - PEDIDO N 54530 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL , AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	...rolina Masconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.069.890. EMISSÃO: 25/02/2025 VALOR TOTAL: 1.742,22 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** **000.069.890** **SÉRIE 1**

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
69.890	MEDMASTER - Diferença de valor devido a falta em alguns itens. Ácido peracético 4 unidades a menos (R$334,56 a menos), sonda endotraqueal com balão 5,5 20 unidades a menos (R$92,80) e sonda endotraqueal com balão 6,0 10 unidades a menos (R$41,60).

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1338 - 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: CAROLINA.MOSCONI - 25-02-2025 17:18:58

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90096150 - CITRATO DE FENTANILA 50 MCG/ML SOLINJ 2ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$1,98	R$198,00
90506596 - DIPIRONA 500MG/ML INJ		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	2000	R$0,60	R$1.198,00
90461185 - NAUSEDRON 8 MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$0,99	R$594,00
99999903 - OLEO DERSANI			FR	100	R$3,00	R$300,00
90425650 - PLASIL		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$0,58	R$116,00
90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	2000	R$0,21	R$420,00
90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML			BOLS	500	R$3,68	R$1.840,00
78391440 - SONDA FOLEY 14 2V		30CC	UN	40	R$2,38	R$95,20
78381720 - SONDA FOLEY 16 2V		30CC	UN	40	R$2,33	R$93,20
78381720 - SONDA FOLEY 18 2V		30CC	UN	40	R$2,33	R$93,20
			TOTAL:			**R$4.947,60**

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1338

PRODUTO: 90096150 - CITRATO DE FENTANILA 50 MCG/ML SOLINJ 2ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,98	100	R$198,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$2,96	100	R$296,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$6,17	100	R$616,59		

PRODUTO: 90506596 - DIPIRONA 500MG/ML INJ - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$0,60	2000	R$1.198,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmace	R$0,63	2000	R$1.260,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$0,70	2000	R$1.400,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERICO"	R$0,70	2000	R$1.400,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DIPIRONA SODICA (DIPIFARMA) 500 MG/ML 2ML (S).. CX/C/100 AMP- FARMACE	R$0,72	2000	R$1.440,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SANTISA	R$0,80	2000	R$1.600,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-SANTISA	R$1,02	2000	R$2.040,00		

PRODUTO: 90461185 - NAUSEDRON 8 MG - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$0,99	600	R$594,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,00	600	R$601,50		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ONDANSETRONA 8MG/4ML CX C/ 50 AMP "NAUSEDRON"	R$1,11	600	R$667,50		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,12	600	R$672,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$1,14	600	R$686,34		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ONDANSETRONA 8MG 4ML (G).. CX/C/50 AMP -HYPOFARM	R$1,64	600	R$982,20		

PRODUTO: 99999903 - OLEO DERSANI - QTD: 100 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Meybem 100 ml	R$3,00	100	R$300,00	X	APENAS UMA EMPRESA COTOU

PRODUTO: 90425650 - PLASIL - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Halex val 12/25	R$0,58	200	R$116,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMACE	R$0,65	200	R$130,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML CX C/100 "METOCLOSANTISA"	R$0,66	200	R$131,78		

PRODUTO: 90425650 - PLASIL - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	METOCLOPRAMIDA (NOPROSIL) 10MG IM/IV (PLASTICA) 2ML (S).. CX/C/240 AMP- ISOFARMA	R$0,77	200	R$153,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,89	200	R$178,00		

PRODUTO: 90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Farmarim	R$0,21	2000	R$420,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$0,21	2000	R$420,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200	R$0,22	2000	R$445,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	equiplex	R$0,23	2000	R$460,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLORETO DE SODIO 0,9% (PLASTICA) 10ML CX/C/200 AMP- SAMTEC	R$0,26	2000	R$521,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,27	2000	R$543,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	EQUIPLEX	R$0,30	2000	R$598,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,32	2000	R$640,00		

PRODUTO: 90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML - QTD: 500 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,68	500	R$1.840,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$3,98	500	R$1.990,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN FRASCO	R$4,05	500	R$2.025,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$4,13	500	R$2.065,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$4,30	500	R$2.150,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 250ML (FRASCO) COD-200112 CX/C/30 UN- B BRAUN	R$4,51	500	R$2.255,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 250ML CX C/50 BOLSAS	R$4,88	500	R$2.440,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/48	R$6,56	500	R$3.280,00		

PRODUTO: 78391440 - SONDA FOLEY 14 2V - QTD: 40 - UND: UN - OBS: 30CC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descaparck	R$2,38	40	R$95,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$2,48	40	R$99,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,73	40	R$109,20		

PRODUTO: 78381720 - SONDA FOLEY 16 2V - QTD: 40 - UND: UN - OBS: 30CC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descaparck	R$2,33	40	R$93,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM

PRODUTO: 78381720 - SONDA FOLEY 16 2V - QTD: 40 - UND: UN - OBS: 30CC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD	R$2,35	40	R$93,86		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,76	40	R$110,40		

PRODUTO: 78381720 - SONDA FOLEY 18 2V - QTD: 40 - UND: UN - OBS: 30CC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descaparck	R$2,33	40	R$93,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD	R$2,50	40	R$100,17		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$3,18	40	R$127,20		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1338

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 25-02-2025 17:24:12

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: CAROLINA.MOSCONI - 25/02/2025 14:05:15 - **FINALIZADA EM:** 25/02/2025 17:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMACIA

PRODUTO: 70000046 - ÁCIDO PERACÉTICO 5L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/2	R$83,64	12	R$1.003,68	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$120,00	12	R$1.440,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ACIDO PERACETICO 0,2% 5L (2 INAT. 01 FR 30 TIRAS) 02 GALÃO	R$132,27	12	R$1.587,22		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ACIDO PERACETICO 0,2% 5000ML C/30 FITAS+INIB. 50GR C-88354(S) CX/C/02 GL-VIC PHARMA	R$138,79	12	R$1.665,48		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VICPHARMA	R$165,99	12	R$1.991,88		

PRODUTO: 90483138 - ADRENALINA 1MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,86	200	R$172,24	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,99	200	R$198,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,05	200	R$210,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,08	200	R$216,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,38	200	R$276,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,55	200	R$910,02		

PRODUTO: 70014221 - AGULHA 13X4,5 - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SOL-MILLENNIUM	R$0,06	1000	R$60,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,06	1000	R$60,70	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR E QUE NÃO ENCAIXA EM NOSSA AGULHA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,06	1000	R$61,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,06	1000	R$61,20		

PRODUTO: 70014221 - AGULHA 13X4,5 - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 C/100 UND	R$0,07	1000	R$74,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AGULHA DESC 13X4,5 COD-8846 CART/C/100 UN- MEDIX	R$0,08	1000	R$83,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,09	1000	R$89,90		

PRODUTO: 90048725 - ALBUMINA 20% 50ML - QTD: 10 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$179,00	10	R$1.790,00	X	
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$197,72	10	R$1.977,17		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$207,00	10	R$2.070,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$216,07	10	R$2.160,65		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$230,00	10	R$2.300,00		

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$4,90	60	R$294,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TUPI	R$4,94	60	R$296,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$6,57	60	R$394,20		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 10CM - QTD: 120 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$0,47	120	R$56,10		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INFORMAR MARCA	R$0,54	120	R$64,68		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$0,74	120	R$89,26	X	OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM MARCAS MUITO INFERIORES
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$0,75	120	R$90,49		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$1,51	120	R$180,80		

PRODUTO: 70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50 - QTD: 2 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	AMCOR	R$4,79	2	R$9,58		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$9,70	2	R$19,40		

PRODUTO: 90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,18	600	R$105,78		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,10	600	R$660,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU ERRADO
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,37	600	R$822,00		

PRODUTO: 90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,45	600	R$870,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,48	600	R$888,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,54	600	R$921,54		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,92	600	R$1.150,92		

PRODUTO: 90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG - QTD: 48 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$22,16	48	R$1.063,68	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$23,50	48	R$1.128,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$28,16	48	R$1.351,68		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$29,42	48	R$1.412,16		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$29,60	48	R$1.420,80		

PRODUTO: 90423755 - CISATRACURIO 10MG - QTD: 30 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,05	30	R$271,50	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,90	30	R$297,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$14,86	30	R$445,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$15,00	30	R$450,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,27	30	R$488,10		

PRODUTO: 90096150 - CITRATO DE FENTANILA 50 MCG/ML SOLINJ 2ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,98	100	R$198,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,96	100	R$296,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,17	100	R$616,59		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 60 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,30	60	R$738,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,16	60	R$789,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,41	60	R$804,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,50	60	R$810,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$17,00	60	R$1.020,00		

PRODUTO: 70852529 - COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA ESTERIL - Compressa de Gaze Algodonada-Esteril Costurada - dobrada 10x10cm - aberta 15x20cm - QTD: 540 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$0,58	540	R$314,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/90	R$1,36	540	R$734,40		

PRODUTO: 78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARBOX	R$6,79	60	R$407,40	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	descarbox	R$6,80	60	R$408,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	DESCARBOX	R$7,90	60	R$474,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$9,14	60	R$548,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	COLETOR PERFUROCORT PAPELAO 20L AMARELO C/20	R$9,70	60	R$582,15		

PRODUTO: 90137299 - DIAZEPAM AMPOLA INJ - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,73	100	R$73,20	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,79	100	R$79,22		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,79	100	R$79,25		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,85	100	R$85,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,90	100	R$90,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,99	100	R$99,00		

PRODUTO: 90045769 - DIMORF 0,2MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$2,74	100	R$274,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$5,28	100	R$528,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU ERRADO
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$6,61	100	R$661,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$7,18	100	R$718,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$7,77	100	R$777,00		

PRODUTO: 90506596 - DIPIRONA 500MG/ML INJ - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,60	2000	R$1.198,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,63	2000	R$1.260,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,70	2000	R$1.400,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,70	2000	R$1.400,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,72	2000	R$1.440,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,80	2000	R$1.600,00		

PRODUTO: 90506596 - DIPIRONA 500MG/ML INJ - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,02	2000	R$2.040,00		

PRODUTO: 90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,70	100	R$70,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,79	100	R$179,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,69	100	R$269,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU ERRADO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,89	100	R$389,00		

PRODUTO: 90184360 - DORMONID 50 MG AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,40	100	R$240,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,66	100	R$266,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,72	100	R$272,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,40	100	R$440,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,40	100	R$740,00		

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 10ML C/80 UNIDADES - QTD: 300 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medix	R$0,34	300	R$102,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CRAL SEM PA PACOTE COM 100UN.	R$0,35	300	R$105,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WILTX	R$0,47	300	R$142,47		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DOSADOR ORAL "SERINGA" 10ML C/80	R$0,48	300	R$145,23		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DOSADOR ORAL 10ML COD-10021 B.LATERAL- EMB. INDIVIDUAL CX/C/200 UN- SR	R$0,51	300	R$153,48		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,53	300	R$159,00		

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 5ML C/150 - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medix	R$0,26	600	R$158,10	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DOSADOR ORAL 05ML COD-05042 B.CENTRAL- EMB. INDIVIDUAL CX/C/300 UN- SR	R$0,30	600	R$181,32		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WILTEX	R$0,36	600	R$217,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JOAO MED- VALI. 08/2025	R$0,38	600	R$228,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,42	600	R$252,00		

PRODUTO: 70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m - QTD: 120 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PROCITEX	R$8,49	120	R$1.018,80		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$9,12	120	R$1.093,98	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ESPARADRAPO CAPA 10CMX4,5MT PROCITEX C-802856 PCT/C/12 RL-CREMER/PROCIRTEX	R$9,15	120	R$1.097,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	PROCITEX/CREMER	R$9,22	120	R$1.106,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/6	R$9,39	120	R$1.126,80		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M BRANCO IMPERMEAVEL PROCITEX	R$9,91	120	R$1.188,86		

PRODUTO: 90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,10	200	R$620,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,35	200	R$670,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,36	200	R$672,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,60	200	R$720,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,77	200	R$754,20		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,99	200	R$798,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,56	200	R$912,00		

PRODUTO: 90513444 - FENTANEST FR 10ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,69	100	R$269,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,16	100	R$316,46		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,77	100	R$377,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,87	100	R$387,06		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,20	100	R$420,00		

PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 60 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$14,62	60	R$877,20		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$15,90	60	R$954,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,21	60	R$972,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$17,18	60	R$1.030,98		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$17,66	60	R$1.059,60		

PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 60 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$29,14	60	R$1.748,40		

PRODUTO: 79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL - QTD: 540 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biobase	R$0,79	540	R$426,60	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOBASE	R$0,79	540	R$426,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML COD-AAR020 CX/C/90 UN-BIOBASE	R$0,81	540	R$439,34		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	R$0,81	540	R$439,99		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/120	R$0,95	540	R$513,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI - ESCALONADO	R$1,39	540	R$750,60		

PRODUTO: 70960100 - HASTES FLEXIVEIS DE ALGODAO -PALINETES - QTD: 750 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	M,T INDUSTRIA	R$0,02	750	R$15,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/75	R$0,21	750	R$161,03	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM. O FERNECEDOR QUE GANHOU NÃO O MÍNIMO DE COMPRA

PRODUTO: 90208560 - HIDANTAL 50MG/ML (FENITOINA) - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,36	100	R$236,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,40	100	R$240,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,71	100	R$270,62		

PRODUTO: 90008332 - KEFAZOL 1 G PO INJ (CEFAZOLINA SÓDICA) - QTD: 150 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,33	150	R$649,50	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,48	150	R$672,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,53	150	R$679,73		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,90	150	R$735,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,94	150	R$741,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,76	150	R$863,25		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,96	150	R$894,00		

PRODUTO: 78207991 - LUVA ESTERIL 6,5 - QTD: 500 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	becare	R$1,10	500	R$550,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,15	500	R$575,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA CIRURGICA EST 6,5 LATEX C/TALCO C/50 PARES	R$1,32	500	R$660,75		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,38	500	R$690,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.6,5 COD-5905 CART/C/50 PARES -MEDIX	R$1,40	500	R$698,20		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MEDIX	R$1,42	500	R$710,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,0 - QTD: 500 - UND: ENV

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$1,13	500	R$565,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK	R$1,22	500	R$610,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	LEMGRUBER	R$1,34	500	R$670,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,0 COD-5917 CART/C/50 PARES -MEDIX	R$1,40	500	R$698,30		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,61	500	R$1.305,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 500 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$1,10	500	R$550,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,15	500	R$575,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,5 COD-5929 CART/C/50 PARES- MEDIX	R$1,40	500	R$698,30		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO C/50 PARES	R$1,41	500	R$703,25		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MEDIX	R$1,42	500	R$710,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$2,46	500	R$1.230,00		

PRODUTO: 90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA) - QTD: 100 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,76	100	R$775,60	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,80	100	R$780,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,77	100	R$877,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,82	100	R$881,50		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 24 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BD	R$1,90	1000	R$1.900,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$2,47	1000	R$2.470,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 24 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,80	1000	R$2.800,00		

PRODUTO: 78378664 - MICROPORE 50X10 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INFORMAR MARCA	R$4,09	100	R$409,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INFORMAR MARCA	R$4,61	100	R$461,01	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$4,77	100	R$477,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$5,79	100	R$579,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$8,80	100	R$880,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$9,80	100	R$980,00		

PRODUTO: 90461185 - NAUSEDRON 8 MG - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,99	600	R$594,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,00	600	R$601,50		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,11	600	R$667,50		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,12	600	R$672,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,14	600	R$686,34		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,64	600	R$982,20		

PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 50 - UND: TB

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Belfar val 07/25	R$2,22	50	R$111,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	PRATI DONADUZZI	R$2,63	50	R$131,50	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM. A EMPRESA QUE GANHOU COTOU COM A VALIDADE MUITO PRÓXIMA.
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$3,29	50	R$164,50		

PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 80 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$6,60	80	R$528,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$7,25	80	R$580,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$7,50	80	R$600,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$9,77	80	R$781,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	R$11,43	80	R$914,40		

PRODUTO: 99999903 - OLEO DERSANI - QTD: 100 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Meybem 100 ml	R$3,00	100	R$300,00	X	APENAS UMA EMPRESA COTOU

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 150 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,30	150	R$1.245,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,64	150	R$1.296,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,83	150	R$1.325,10		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,95	150	R$1.342,50		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,05	150	R$1.357,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,15	150	R$1.372,67		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,89	150	R$1.483,50		

PRODUTO: 90425650 - PLASIL - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,58	200	R$116,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,65	200	R$130,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,66	200	R$131,78		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,77	200	R$153,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,89	200	R$178,00		

PRODUTO: 90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,08	600	R$647,82	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,16	600	R$696,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,24	600	R$741,66		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,35	600	R$810,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,45	600	R$869,28		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,92	600	R$1.152,00		

PRODUTO: 90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO - QTD: 300 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	R$3,77	300	R$1.131,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	uniao química	R$3,90	300	R$1.170,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CETOPROFENO 100MG IV PO LIOF. (G).- CX/C/50 F/A- CRISTALIA	R$3,90	300	R$1.170,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38		R$4,00	300	R$1.200,00		

PRODUTO: 90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO - QTD: 300 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$4,02	300	R$1.205,22		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia	R$4,45	300	R$1.335,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$5,47	300	R$1.641,00		

PRODUTO: 90400402 - PROPOFOL AMPOLA - QTD: 30 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,90	30	R$237,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,99	30	R$269,70		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,17	30	R$275,10		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,33	30	R$279,95		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,36	30	R$280,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,42	30	R$342,60		

PRODUTO: 90302613 - REMIFENTANILA 2MG - QTD: 30 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,95	30	R$388,50	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,80	30	R$414,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$15,25	30	R$457,50		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,45	30	R$493,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$17,73	30	R$532,02		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$24,42	30	R$732,60		

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	vic pharma	R$6,60	12	R$79,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLOREXIDINA (SOL. LIMPEZA AQUOSA) 0,2% 1000ML C-88317(COSM).. FR -VIC PHARMA	R$8,00	12	R$96,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$12,99	12	R$155,88		

PRODUTO: 90001087 - riohex 2% 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$14,80	12	R$177,60	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1000ML C-88195(M) FR- VIC PHARMA	R$17,53	12	R$210,36		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$21,73	12	R$260,76		

PRODUTO: 70705321 - SERINGA 10ML - QTD: 8000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP - MARCA SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,19	8000	R$1.496,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,21	8000	R$1.680,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,21	8000	R$1.680,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,22	8000	R$1.760,80		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,24	8000	R$1.942,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,32	8000	R$2.560,00		

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 6000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP - MARCA SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,13	6000	R$781,20	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,14	6000	R$840,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,14	6000	R$869,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,18	6000	R$1.080,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LUER SLIP - MARCA SR	R$0,19	6000	R$1.140,00		

PRODUTO: 90103025 - SEVOFLURANO 250ML - QTD: 5 - UND: ML - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$348,57	5	R$1.742,85	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$353,04	5	R$1.765,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$373,00	5	R$1.865,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$405,30	5	R$2.026,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$568,48	5	R$2.842,40		

PRODUTO: 90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,22	2000	R$445,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,23	2000	R$460,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,26	2000	R$521,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,27	2000	R$543,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,30	2000	R$598,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,32	2000	R$640,00		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 1000 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$3,12	1000	R$3.120,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$3,15	1000	R$3.150,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,22	1000	R$3.220,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN FRASCO	R$3,30	1000	R$3.300,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 100ML (FRASCO) COD-200111 CX/C/50 UN- B BRAUN	R$3,55	1000	R$3.550,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMARIN	R$3,55	1000	R$3.550,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	R$4,65	1000	R$4.650,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$4,99	1000	R$4.990,00		

PRODUTO: 90399587 - SOL FISIOLOGICO 1000ML - QTD: 300 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$6,49	300	R$1.948,02	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	R$7,35	300	R$2.205,63		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 1000ML (FRASCO) COD-200115 CX/C/10 UN -B BRA UN	R$7,46	300	R$2.236,50		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	eurofarma	R$7,90	300	R$2.370,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	EQUIPLEX	R$8,80	300	R$2.640,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$11,40	300	R$3.420,00		

PRODUTO: 90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML - QTD: 500 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,68	500	R$1.840,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$3,98	500	R$1.990,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN FRASCO	R$4,05	500	R$2.025,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$4,13	500	R$2.065,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$4,30	500	R$2.150,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 250ML (FRASCO) COD-200112 CX/C/30 UN- B BRAUN	R$4,51	500	R$2.255,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 250ML CX C/50 BOLSAS	R$4,88	500	R$2.440,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/48	R$6,56	500	R$3.280,00		

PRODUTO: 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML - QTD: 40 - UND: BOLS - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,12	40	R$324,80	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,35	40	R$374,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,94	40	R$397,60		

PRODUTO: 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML - QTD: 40 - UND: BOLS - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$10,15	40	R$406,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,08	40	R$523,20		

PRODUTO: 73743470 - SONDA ENDOTRAQUEAL 5,5 C/BALAO - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 5,5 CX/C/10 UN- SOLIDOR	R$3,46	30	R$103,83		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$4,64	30	R$139,20		

PRODUTO: 73743488 - SONDA ENDOTRAQUEAL 6,0 C/BALAO - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 6,0 CX/C/10 UN -SOLIDOR	R$3,58	30	R$107,34		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$4,16	30	R$124,80	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM. O FORNECEDOR QUE GANHOU NÃO ATINGIU O MÍNIMO.

PRODUTO: 78391440 - SONDA FOLEY 14 2V - QTD: 40 - UND: UN - OBS: 30CC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	30CC	R$2,38	40	R$95,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	30CC	R$2,48	40	R$99,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	30CC	R$2,73	40	R$109,20		

PRODUTO: 78381720 - SONDA FOLEY 16 2V - QTD: 40 - UND: UN - OBS: 30CC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	30CC	R$2,33	40	R$93,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	30CC	R$2,35	40	R$93,86		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	30CC	R$2,76	40	R$110,40		

PRODUTO: 78381720 - SONDA FOLEY 18 2V - QTD: 40 - UND: UN - OBS: 30CC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	30CC	R$2,33	40	R$93,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	30CC	R$2,50	40	R$100,17		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	30CC	R$3,18	40	R$127,20		

PRODUTO: 70715610 - SONDA NASOGASTRICA 18 - QTD: 60 - UND: UN - OBS: LONGA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LONGA	R$1,05	60	R$63,17	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LONGA	R$1,31	60	R$78,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LONGA	R$2,99	60	R$179,40		

PRODUTO: 78321417 - SONDA NASOGASTRICA 20 - QTD: 60 - UND: UN - OBS: LONGA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LONGA	R$1,21	60	R$72,38	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LONGA	R$6,99	60	R$419,40		

PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 120 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,32	120	R$2.318,40	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$21,00	120	R$2.520,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$23,94	120	R$2.872,80		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$24,68	120	R$2.961,60		

PRODUTO: 90310624 - VITAMINA C 500 MG - QTD: 800 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,15	800	R$117,76		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,19	800	R$150,48		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,72	800	R$573,84	X	AS EMPRESAS QUE GANHARAM COTARAM COMPRIMIDOS
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,90	800	R$717,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,06	800	R$848,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	64
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	9
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	4,86
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$37.060,15

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI

FORNECEDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	avista	750
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	A VISTA	1000
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	PGTO ATÉ 5 DIAS APOS FATURAR	800
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ANTECIPADO	500

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:52:11
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 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.021.738
VALOR TOTAL 951,58
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DANIELE C OLIVEIRA SANTOS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 21.738-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO C.63D.2FD.D2A.463.1CA

Transação efeluada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	425.386.688-32	4253866	8832

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
12/01/2024 A 11/01/2025	20/03/2025 A 29/03/2025 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	392,54
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.327,83

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 20/03/2025 A 29/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	10
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	645,10
Média Horas:	0,00
Média Valores:	130,85
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	775,95

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	775,95 P
1/3 das Férias:	258,65 P
Abono de Férias:	0,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00
Adicional do Dobro das Férias:	0,00
1/3 do Dobro das Férias:	0,00
Salário Família:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00
Desconto da Previdência:	77,59 D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Contribuicao Negocial Ferias:	5,43 D
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.034,60 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	83,02 D
TOTAL LIQUIDO:	951,58 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 951,58 (novecentos e cinqüenta e um reais e cinqüenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI Data: 18/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 951,58 (novecentos e cinqüenta e um reais e cinqüenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 18/03/2025
BARIRI

DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS

198-3
21738-7

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Empresa.....: 0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Funcionário: 000306175-DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 12/01/2024 A 31/12/2024

SALÁRIO ATUAL: 1.935,29
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,75

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		03/2024	0,00		2,51 (EM VALOR)
		07/2024	0,00		6,27 (EM VALOR)
		12/2024	0,00		2,61 (EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**11,39** (RESULTADO)
		R$ 11,39 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			0,95
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		03/2024	2,45		10,04 (EM HORAS)
		12/2024	2,02		10,42 (EM HORAS)
	TOTAL===>		**4,47x0,40**	**1,79 Horas**	**23,06** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(1,79) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			1,92
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	1,62		31,35 (EM HORAS)
	TOTAL===>		**1,62x1,50**	**2,43 Horas**	**31,35** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(2,43) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			2,61

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:49
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 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.795
VALOR TOTAL 3.231,37
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIOLA A AUGUSTO FELIPPE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.795-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680

NR.AUTENTICACAO 1.D0F.E75.09B.0F5.B14

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	347.457.828-61	3474578	2861

PERÍODOS

Do Aquisição	Do Gozo das Férias		De Abono
04/12/2023 A 03/12/2024	17/03/2025 A 26/03/2025 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	6.500,00
Média Horas:	0,00
Média Valores:	1.753,71
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	8.253,71

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 17/03/2025 A 26/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	10
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	2.166,67
Média Horas:	0,00
Média Valores:	584,57
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.751,24

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.751,24	P
1/3 das Férias:	917,08	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	333,60	D
Desconto do Imposto de Renda:	84,09	D
Contribuicao Negocial Ferias:	19,26	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.668,32	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	436,95	D
TOTAL LIQUIDO:	3.231,37	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.231,37 (três mil duzentos e trinta e um reais e trinta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 14/02/2025

FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 3.231,37 (três mil duzentos e trinta e um reais e trinta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas a que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual del meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/03/2025

BARIRI

FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE

TERMO DE CONVENIO
Nº 03/2023

198-8

26795-3

Funcionário: 000306172-FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 04/12/2023 A 01/11/2024

SALÁRIO ATUAL: 6.500,00
HORAS CAD.FUNC: 200,00
VALOR DA HORA: 32,50

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		12/2023	0,00		37,03 (EM VALOR)
		01/2024	0,00		189,79 (EM VALOR)
		07/2024	0,00		373,25 (EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**600,07** (RESULTADO)
		R$ 600,07 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			50,01
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		12/2023	16,00		148,12 (EM HORAS)
		01/2024	33,97		319,81 (EM HORAS)
		TOTAL===>	**49,97** 0,40	19,99 Horas	**722,29** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(19,99) x o valor da hora(R$ 32,50) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			60,17
640	**RESPONSABILIDADE TECNICA**				
		06/2024	0,00		1.800,00 (EM VALOR)
		07/2024	0,00		1.800,00 (EM VALOR)
		08/2024	0,00		1.800,00 (EM VALOR)
		09/2024	0,00		1.800,00 (EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**7.200,00** (RESULTADO)
		R$ 7.200,00 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			600,00
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		01/2024	17,82		629,13 (EM HORAS)
		07/2024	52,20		1.866,25 (EM HORAS)
		TOTAL===>	**70,02** 1,50	105,03 Horas	**3.795,40** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(105,03) x o valor da hora(R$ 32,50) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			316,25

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 01/2023

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:16:43
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 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.370.000.026.500
VALOR TOTAL 11.524,25
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA COML HOSP LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 26.500-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.680
==========
NR.AUTENTICACAO 4.F01.C3B.C4B.664.61A

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 11.524,25 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

NFe Nº. 000.147.975
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.147.975
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0204 2749 8800 0138 5500 1000 1479 7510 2653 4113

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	135250529577253 - 26/02/2025 15:36:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	26/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
BARIRI	SP	14991453745		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/02/2025
Valor	R$ 11.524,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
10.198,25	1.331,19	0,00	0,00	0,00	0,00	11.524,25
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.524,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARÉ		SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
19	Volumes			169,850	169,850

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
48966	BLAUBIMAX 20% (20PCC) SOL INJ 50ML CT C/ 10 FA S/ EQUIPO/BLAU PMC: 501.29 Lote: 23K22H162A Qt: 10 Fab: 22/11/23 Val: 22/11/26	30021590	000	5102	FA	10	179,0000	1.790,00	1.790,00	322,20			18,00	
55858	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CX C/ 50 FA/EUGIA PHARMA G+ PMC. 17.18 Lote: BZLID24054A Qt: 150 Fab: 01/11/24 Val: 31/10/26	30042059	200	5102	FA	150	4,3300	649,50	649,50	77,94			12,00	
55789	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOL INJ IV 200ML (GEN) CX C/ 50 BO/BEKER G+ Lote: B0192ABR24 Qt: 50 Fab: 04/05/24 Val: 30/04/26 FCI:C26567BB-A386-4E18-BD33-02B759D9DC07	30049069	500	5102	BO	50	22,1600	1.108,00	1.108,00	132,96			12,00	
32152	DOPAMINA 5MG/ML (GEN) SOL INJ 10ML CX C/ 50 AP/TEUTO G+ PMC: 5.79 Lote: 9074106 Qt: 100 Fab: 21/10/24 Val: 21/10/26 FCI:A788EE2B-3514-45E7-BD3B-28E8366B4F60	30049039	500	5102	AP	100	2,6900	269,00	269,00	32,28			12,00	
38878	FENITOINA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR/C1 G+ PMC: 4.50 Lote: AY-032/24M Qt: 100 Fab: 05/11/24 Val: 31/10/26 FCI:4C7E5C01-8FED-42DF-9EDA-3D619A2BDC90	300490o5	500	5102	AP	100	2,3600	236,00	236,00	28,32			12,00	
56310	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX C/ 60 FR/FARMARIN O+ Lote: G004725C Qt: 1020 Fab: 11/01/25 Val: 11/01/27	30049099	020	5102	FR	1.020	3,1200	3.182,40	1.856,40	222,77			12,00	
34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI G- PMC: 9.04 Lote: 24K95Y Qt: 50 Fab: 20/11/24 Val: 20/11/26 FCI:1953CBBF-30D1-4A8C-9E58-028A21AB6264	30042069	500	5102	BG	50	2,6300	131,50	131,50	15,78			12,00	
53206	PIPER+TAZO 4,5G PÓ SOL INJ (GEN) CX C/ 25 FA/FRESENIUS G+ PMC: 157.75 Lote: 78TH3829 Qt: 125 Fab: 28/08/24 Val: 28/08/26	30041019	000	5102	FA	125	19,3200	2.415,00	2.415,00	289,80			12,00	
37298	SEVOFLURANO 1ML/ML SOL INAL 250ML (GEN)/BIOCHIMICO/C1 G+ PMC: 1708.23 Lote: 010393 Qt: 5 Fab: 12/11/24 Val: 31/10/26 FCI:DC39BEA3-01F4-4E32-BC04-A4F6D91176F0	30049097	500	5102	FR	5	348,5700	1.742,85	1.742,85	209,14			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO N° 54531
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2653411
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 497,01 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte. IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
147.975	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR - Diferença de valor devido a caixas fechadas de medicamentos e materiais. Ciprofloxacino 2 bolsas a mais (R$44,32), Soro fisiológico 100ml 20 unidades a mais (R$62,40) e Tazocin 5 ampolas a mais (R$96,60).
	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Carol [illegible] Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1338 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 25-02-2025 17:18:58

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90048725 - ALBUMINA 20% 50ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	10	R$179,00	R$1.790,00
90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	48	R$22,16	R$1.063,68
90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$2,69	R$269,00
90208560 - HIDANTAL 50MG/ML (FENITOINA)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$2,36	R$236,00
90008332 - KEFAZOL 1 G PO INJ (CEFAZOLINA SÓDICA)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	150	R$4,33	R$649,50
90372760 - NEBACETIN POMADA			TB	50	R$2,63	R$131,50
90103025 - SEVOFLURANO 250ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	ML	5	R$348,57	R$1.742,85
90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML			BOLS	1000	R$3,12	R$3.120,00
90455231 - TAZOCIN 4G		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	120	R$19,32	R$2.318,40
			TOTAL:			**R$11.320,93**

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1338

PRODUTO: 90048725 - ALBUMINA 20% 50ML - QTD: 10 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BLAU	R$179,00	10	R$1.790,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML CX C/10 FA "BLAUBIMAX"	R$197,72	10	R$1.977,17		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$207,00	10	R$2.070,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	KEDRION	R$216,07	10	R$2.160,65		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	uniao quimica	R$230,00	10	R$2.300,00		

PRODUTO: 90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG - QTD: 48 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BEKER	R$22,16	48	R$1.063,68	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	halex istar	R$23,50	48	R$1.128,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/32	R$28,16	48	R$1.351,68		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CIPROFLOXACINO 400MG BOLSA 200ML (G) CX/C/32 UN- ISOFARMA	R$29,42	48	R$1.412,16		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$29,60	48	R$1.420,80		

PRODUTO: 90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$0,70	100	R$70,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,79	100	R$179,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$2,69	100	R$269,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU ERRADO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$3,89	100	R$389,00		

PRODUTO: 90208560 - HIDANTAL 50MG/ML (FENITOINA) - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$2,36	100	R$236,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$2,40	100	R$240,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FENITOINA 50MG/ML 5ML CX C/100 AMP "GENERICO" (C1)	R$2,71	100	R$270,62		

PRODUTO: 90008332 - KEFAZOL 1 G PO INJ (CEFAZOLINA SÓDICA) - QTD: 150 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	EUGIA PHARMA	R$4,33	150	R$649,50	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUGIA	R$4,48	150	R$672,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA IM IV "GENERICO" (ANTIB)	R$4,53	150	R$679,73		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	abl	R$4,90	150	R$735,00		

PRODUTO: 90008332 - KEFAZOL 1 G PO INJ (CEFAZOLINA SÓDICA) - QTD: 150 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Biochimico	R$4,94	150	R$741,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CEFAZOLINA SODICA 1 GR PO LIOF. (G) CX/C/50 F/A- BIOCHIMICO - V10/2026	R$5,76	150	R$863,25		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$5,96	150	R$894,00		

PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 50 - UND: TB

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Belfar val 07/25	R$2,22	50	R$111,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	PRATI DONADUZZI	R$2,63	50	R$131,50	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM. A EMPRESA QUE GANHOU COTOU COM A VALIDADE MUITO PRÓXIMA.
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$3,29	50	R$164,50		

PRODUTO: 90103025 - SEVOFLURANO 250ML - QTD: 5 - UND: ML - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BIOCHIMICO	R$348,57	5	R$1.742,85	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SEVOFLURANO 100% SOL INAL 250ML C/1 FR "GENERICO" (C1)	R$353,04	5	R$1.765,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biochimico	R$373,00	5	R$1.865,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SEVOFLURANO 250ML -LISTA C1 (G) CX/C/01 FR- BIOCHIMICO	R$405,30	5	R$2.026,50		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 1000 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$3,12	1000	R$3.120,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$3,15	1000	R$3.150,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,22	1000	R$3.220,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN FRASCO	R$3,30	1000	R$3.300,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 100ML (FRASCO) COD-200111 CX/C/50 UN- B BRAUN	R$3,55	1000	R$3.550,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMARIN	R$3,55	1000	R$3.550,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	R$4,65	1000	R$4.650,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$4,99	1000	R$4.990,00		

PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 120 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$19,32	120	R$2.318,40	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G PO IV CX C/10 FA "PYPE"	R$21,00	120	R$2.520,00		

PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 120 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Eurofarma	R$24,68	120	R$2.961,60		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.54.50
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281341261364994 92
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.798,24
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 10:41:43

PAGO PARA: Bruna S Oliveira
CPF: ***.680.058-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6895 - CONTA: 000000000000000077119
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 10:41:44

DOCUMENTO: 022801
AUTENTICACAO SISBB: A.A6B.F6A.352.2A0.784

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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	508.680.058-78	5086800	5878

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
16/02/2024 A 15/02/2025	05/03/2025 A 03/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	390,29
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.325,58

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 05/03/2025 A 31/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	27
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.741,76
Média Horas:	0,00
Média Valores:	351,26
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.093,02

Período de Gozo: 01/04/2025 A 03/04/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	3
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	193,53
Média Horas:	0,00
Média Valores:	39,03
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	232,56

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.325,58	P
1/3 das Férias:	775,19	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	265,49	D
Desconto do Imposto de Renda:	20,76	D
Contribuicao Negocial Ferias:	16,28	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.100,77	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	302,53	D
TOTAL LIQUIDO:	2.798,24	P

Ag: 6895-0
Conta: 7711-9

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.798,24 (dois mil setecentos e noventa e oito reais e vinte e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI Data: 03/02/2025
CNPJ: 44.[illegible]/0001-61

X

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.798,24 (dois mil setecentos e noventa e oito reais e vinte e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/03/2025
BARIRI

BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA

Funcionário: 000306182-BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 16/02/2024 A 01/01/2025

SALÁRIO ATUAL: 1.935,29
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,75

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2024	0,00		6,46(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**6,46** (RESULTADO)
	R$ 6,46 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>				0,54
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	1,67		32,32(EM HORAS)
	TOTAL===>		**1,67**1,50	2,51 Horas	**32,32** (RESULTADO)
	Quantidade de Horas(2,51) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>				2,69

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.54.50
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281342584171583G2
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.122,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 10:43:10

PAGO PARA: Aline M C Domingos
CPF: ***.973.018-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000262889
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 10:43:12

==========

DOCUMENTO: 022802
AUTENTICACAO SISBB: 0.E2D.C78.E60.20F.A8F

==========

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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	383.973.018-01	87827	298

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/07/2023 A 30/06/2024	12/03/2025 À 10/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.958,08
Média Horas:	0,00
Média Valores:	661,51
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.619,59

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 12/03/2025 A 31/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	20
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.305,39
Média Horas:	0,00
Média Valores:	441,01
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.746,40

Período de Gozo: 01/04/2025 A 10/04/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	10
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	652,69
Média Horas:	0,00
Média Valores:	220,50
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	873,20

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.619,59	P
1/3 das Férias:	873,20	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	312,53	D
Desconto do Imposto de Renda:	57,76	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.492,79	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	370,29	D
TOTAL LÍQUIDO:	3.122,50	P

198-8

26288-9

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3,122,50 (três mil cento e vinte e dois reais e cinqüenta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 10/02/2025

ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 3.122,50 (três mil cento e vinte e dois reais e cinqüenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 10/03/2025

BARIRI

ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS

Funcionário: 000305663-ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/07/2023 A 01/06/2024

SALÁRIO ATUAL: 1.958,08
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,88

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2023	0,00		30,77(EM VALOR)
		08/2023	0,00		52,93(EM VALOR)
		09/2023	0,00		86,03(EM VALOR)
		10/2023	0,00		112,07(EM VALOR)
		11/2023	0,00		166,79(EM VALOR)
		12/2023	0,00		105,60(EM VALOR)
		01/2024	0,00		44,01(EM VALOR)
		02/2024	0,00		55,83(EM VALOR)
		03/2024	0,00		32,22(EM VALOR)
		04/2024	0,00		11,28(EM VALOR)
		05/2024	0,00		85,09(EM VALOR)
		06/2024	0,00		32,02(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**814,64** (RESULTADO)
		R$	814,64 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		67,89
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		08/2023	68,67		344,06(EM HORAS)
		09/2023	68,68		344,11(EM HORAS)
		10/2023	89,47		448,28(EM HORAS)
		11/2023	109,38		548,04(EM HORAS)
		12/2023	84,30		422,38(EM HORAS)
		01/2024	41,18		206,33(EM HORAS)
		02/2024	72,43		362,90(EM HORAS)
		03/2024	31,93		154,65(EM HORAS)
		04/2024	16,77		73,29(EM HORAS)
		05/2024	81,52		408,45(EM HORAS)
		06/2024	31,95		160,08(EM HORAS)
	TOTAL===>		**696,28x0,40**	**278,51 Horas**	**3.537,10** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(278,51) x o valor da hora(R$	10,88) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		294,75
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	10,05		153,83(EM HORAS)
		01/2024	0,73		13,72(EM HORAS)
	TOTAL===>		**10,78x1,50**	**16,17 Horas**	**205,68** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(16,17) x o valor da hora(R$	10,88) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		17,14
9980	**FALTAS INJUST. EM DIAS**				
		03/2024	1,00		62,63(EM VALOR)
		05/2024	1,00		62,63(EM VALOR)
	TOTAL===>		**2,00**		**125,26** (RESULTADO)
		R$	125,26 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		10,44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.54.50
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281343489949230B3
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.527,68
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 10:43:55

PAGO PARA: Maria e U Pastrelli
CPF: ***.032.988-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000262188
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 10:43:56

DOCUMENTO: 022803
AUTENTICACAO SISBB: 5.A3E.ED2.7C0.31B.E9D

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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	325.032.988-69	98948	00440

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/05/2023 A 22/05/2024	10/03/2025 A 19/03/2025 = 10 Dias		25/03/2025 A 29/03/2025 = 5 Dias

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	2.105,16
Média Horas:	0,00
Média Valores:	306,96
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.412,12

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 10/03/2025 A 19/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	10
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	701,72
Média Horas:	0,00
Média Valores:	102,32
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	804,04

Período de Abono: 25/03/2025 A 29/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	5
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	350,86
Média Horas:	0,00
Média Valores:	51,16
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	402,02

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	804,04	P
1/3 das Férias:	268,01	P
Abono de Férias:	402,02	P
1/3 do Abono de Férias:	134,01	P
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	80,40	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.608,08	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	80,40	D
TOTAL LIQUIDO:	1.527,68	P

J98-B

26218-B

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.527,68 (um mil quinhentos e vinte e sete reais e sessenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI

Data: 07/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 1.527,68 (um mil quinhentos e vinte e sete reais e sessenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 07/03/2025

BARIRI

MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI

Funcionário: 000306149-MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 23/05/2023 A 01/04/2024

SALÁRIO ATUAL: 2.105,16
HORAS CAD.FUNC: 100,00
VALOR DA HORA: 21,05

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2023	0,00		1,14 (EM VALOR)
		01/2024	0,00		4,91 (EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**6,05** (RESULTADO)
		R$	6,05 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		0,50
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	0,17		5,71 (EM HORAS)
		01/2024	0,78		24,53 (EM HORAS)
	TOTAL===>		**0,95** 1,50	1,43 Horas	34,32 (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(1,43) x o valor da hora(R$	21,05) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		2,86

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.54.50
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281344380405169O0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.293,66
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 10:44:44

PAGO PARA: Jaqueline F Canassa
CPF: ***.590.518-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000262447
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 10:44:48

DOCUMENTO: 022804
AUTENTICACAO SISBB: D.720.7B3.479.A18.11E

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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
JAQUELINE FERNANDA CANASSA	307.590.518-60	52290	00261

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
10/10/2023 A 09/10/2024	05/03/2025 A 03/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	917,68
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.852,97

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 05/03/2025 A 31/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	27
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.741,76
Média Horas:	0,00
Média Valores:	825,91
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.567,67

Período de Gozo: 01/04/2025 A 03/04/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	3
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	193,53
Média Horas:	0,00
Média Valores:	91,77
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	285,30

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.852,97	P
1/3 das Férias:	950,99	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	349,87	D
Desconto do Imposto de Renda:	104,43	D
Contribuicao Associativa Férias:	56,00	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.803,96	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	510,30	D
TOTAL LIQUIDO:	3.293,66	P

398-8

26244-7

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.293,66 (três mil duzentos e noventa e três reais e sessenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 03/02/2025

JAQUELINE FERNANDA CANASSA

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 3.293,66 (três mil duzentos e noventa e três reais e sessenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/03/2025

BARIRI

JAQUELINE FERNANDA CANASSA

Funcionário: 000305925-JAQUELINE FERNANDA CANASSA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 10/10/2023 A 01/09/2024

SALÁRIO ATUAL: 1.935,29
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,75

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		11/2023	0,00		146,88(EM VALOR)
		12/2023	0,00		128,98(EM VALOR)
		01/2024	0,00		103,26(EM VALOR)
		02/2024	0,00		81,00(EM VALOR)
		03/2024	0,00		92,54(EM VALOR)
		04/2024	0,00		79,97(EM VALOR)
		05/2024	0,00		134,91(EM VALOR)
		06/2024	0,00		95,77(EM VALOR)
		07/2024	0,00		4,12(EM VALOR)
		08/2024	0,00		88,38(EM VALOR)
		09/2024	0,00		133,76(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**1.089,57** (RESULTADO)
		R$ 1.089,57 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			90,80
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		11/2023	96,32		482,60(EM HORAS)
		12/2023	102,97		515,92(EM HORAS)
		01/2024	103,05		516,32(EM HORAS)
		02/2024	105,08		526,49(EM HORAS)
		03/2024	88,65		444,17(EM HORAS)
		04/2024	103,75		519,83(EM HORAS)
		05/2024	107,70		539,62(EM HORAS)
		06/2024	95,57		478,84(EM HORAS)
		08/2024	111,32		574,50(EM HORAS)
		09/2024	103,67		535,02(EM HORAS)
	TOTAL===>		**1.018,08** x0,40	407,23 Horas	**5.253,29** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(407,23) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			437,77
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	1,27		20,62(EM HORAS)
	TOTAL===>		**1,27** x1,50	1,91 Horas	**24,57** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(1,91) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			2,05
9980	**FALTAS INJUST. EM DIAS**				
		03/2024	1,00		62,63(EM VALOR)
	TOTAL===>		**1,00**		**62,63** (RESULTADO)
		R$ 62,63 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			5,22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.54.51
0198860198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281345326860413 79
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.944,39
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 10:45:42

PAGO PARA: Neli A Nascimento
CPF: ***.340.548-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000137073
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 10:45:44

==========

DOCUMENTO: 022805
AUTENTICACAO SISBB: 3.4BE.1E6.25B.680.24A

==========

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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	096.340.548-97	35098	00009

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
06/05/2023 A 05/05/2024	17/03/2025 A 15/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	511,28
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.446,57

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 17/03/2025 A 31/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	15
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	967,65
Média Horas:	0,00
Média Valores:	255,64
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.223,29

Período de Gozo: 01/04/2025 A 15/04/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	15
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	967,64
Média Horas:	0,00
Média Valores:	255,64
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.223,28

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.446,57 P
1/3 das Férias:	815,53 P
Abono de Férias:	0,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00
Adicional do Dobro das Férias:	0,00
1/3 do Dobro das Férias:	0,00
Salário Família:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00
Desconto da Previdência:	284,85 D
Desconto do Imposto de Renda:	32,86 D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.262,10 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	317,71 D
TOTAL LIQUIDO:	2.944,39 P

198-8
13707-3

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.944,39 (dois mil novecentos e quarenta e quatro reais e trinta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 14/02/2025

NELI APARECIDA DO NASCIMENTO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.944,39 (dois mil novecentos e quarenta e quatro reais e trinta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/03/2025
BARIRI

NELI APARECIDA DO NASCIMENTO

Funcionário: 000306021-NELI APARECIDA DO NASCIMENTO

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 06/05/2023 A 01/04/2024

SALÁRIO ATUAL: 1.935,29
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,75

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2023	0,00		138,76(EM VALOR)
		11/2023	0,00		120,24(EM VALOR)
		12/2023	0,00		32,23(EM VALOR)
		01/2024	0,00		2,74(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**293,97** (RESULTADO)
		R$ 293,97 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**24,50**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		11/2023	78,85		395,07(EM HORAS)
		12/2023	25,73		128,92(EM HORAS)
		TOTAL===>	**104,58**	**41,83 Horas**	**539,63** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(41,83) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**44,96**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	45,58		693,81(EM HORAS)
		01/2024	0,73		13,72(EM HORAS)
		TOTAL===>	**46,31**	**69,47 Horas**	**896,09** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(69,47) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**74,67**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.54.51
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281346276451878 92
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.309,61
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 10:46:36

PAGO PARA: Rafaeli K G Lima
CPF: ***.129.419-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000263192
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 10:46:40

DOCUMENTO: 022806
AUTENTICACAO SISBB: 0.93B.12E.F75.D99.F7A

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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	096.129.419-12	6746138	0030

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/09/2023 A 02/09/2024	05/03/2025 A 03/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.578,70
Média Horas:	0,00
Média Valores:	316,99
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.895,69

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 05/03/2025 A 31/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	27
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.420,83
Média Horas:	0,00
Média Valores:	285,29
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.706,12

Período de Gozo: 01/04/2025 A 03/04/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	3
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	157,87
Média Horas:	0,00
Média Valores:	31,70
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	189,57

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.895,69	P
1/3 das Férias:	631,90	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	204,71	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
Contribuicao Negocial Ferias:	13,27	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.527,59	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	217,98	D
TOTAL LIQUIDO:	2.309,61	P

198-8

263.19-2

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.309,61 (dois mil e trezentos e nove reais e sessenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Rafaeli Karoline G. Lima

RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA

Data: 03/02/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.309,61 (dois mil e trezentos e nove reais e sessenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/03/2025
BARIRI

28/02

Rafaeli Karoline G. Lima

RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA

Funcionário: 000305991-RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 03/09/2023 A 01/08/2024

SALÁRIO ATUAL: 1.578,70
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 8,77

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	D.S.R S/ VARIAVEIS				
		01/2024	0,00		2,45(EM VALOR)
	TOTAL===>		0,00		2,45 (RESULTADO)
		R$	2,45 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		0,20
7001	SALDO BANCO HORAS 50%				
		01/2024	0,80		12,26(EM HORAS)
	TOTAL===>		0,80x1,50	1,20 Horas	12,62 (RESULTADO)
		Quanlidade de Horas(1,20) x o valor da hora(R$	8,77) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		1,05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.54.51
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281347353034600 65
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.226,55
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 10:47:43

PAGO PARA: Michelle O Carvalho
CPF: ***.684.398-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000001158635
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 10:47:46

==========

DOCUMENTO: 022807
AUTENTICACAO SISBB: 2.45F.3AS.2D6.EC9.106

==========

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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	299.684.398-35	2996843	9835

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
16/02/2024 A 15/02/2025	06/03/2025 A 04/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	791,21
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.726,50

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 06/03/2025 A 31/03/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	26
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.677,25
Média Horas:	0,00
Média Valores:	685,72
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.362,97

Período de Gozo: 01/04/2025 A 04/04/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	4
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	258,04
Média Horas:	0,00
Média Valores:	105,49
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	363,53

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.726,50 P
1/3 das Férias:	908,83 P
Abono de Férias:	0,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00
Adicional do Dobro das Férias:	0,00
1/3 do Dobro das Férias:	0,00
Salário Família:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00
Desconto da Previdência:	329,64 D
Desconto do Imposto de Renda:	79,14 D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.635,33 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	408,78 D
TOTAL LIQUIDO:	3.226,55 P

J98-3
J15863-5

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.226,55 (três mil duzentos e vinte e seis reais e cinqüenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 04/02/2025

MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 3.226,55 (três mil duzentos e vinte e seis reais e cinqüenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/03/2025
BARIRI

MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO

Funcionário: 000306181-MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 16/02/2024 A 01/01/2025

SALÁRIO ATUAL: 1.935,29
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,75

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		04/2024	0,00		51,49(EM VALOR)
		05/2024	0,00		120,38(EM VALOR)
		06/2024	0,00		104,95(EM VALOR)
		07/2024	0,00		112,19(EM VALOR)
		08/2024	0,00		81,92(EM VALOR)
		09/2024	0,00		134,44(EM VALOR)
		10/2024	0,00		115,53(EM VALOR)
		11/2024	0,00		148,30(EM VALOR)
		12/2024	0,00		134,50(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**1.003,70** (RESULTADO)
		R$ 1.003,70 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			83,64
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		04/2024	66,80		334,69(EM HORAS)
		05/2024	96,10		481,50(EM HORAS)
		06/2024	104,73		524,74(EM HORAS)
		07/2024	106,07		547,41(EM HORAS)
		08/2024	103,18		532,49(EM HORAS)
		09/2024	104,20		537,76(EM HORAS)
		10/2024	111,93		577,65(EM HORAS)
		11/2024	94,42		487,28(EM HORAS)
		12/2024	104,25		538,01(EM HORAS)
	TOTAL===>		**891,68**0,40	**356,67 Horas**	**4.601,07** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(356,67) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			383,42
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	0,70		13,55(EM HORAS)
	TOTAL===>		**0,70**1,50	**1,05 Horas**	**13,55** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(1,05) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			1,13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.49.02
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281606047706781S6
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$535,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 13:06:25

PAGO PARA: Londricir Comercio de Material Hospi
CNPJ: 339.246/0001-92
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2755 - CONTA: 000000000000001215507
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 13:06:26

DOCUMENTO: 022808
AUTENTICACAO SISBB: 3.D59.162.981.376.213

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.

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 000.446.432
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4464 3216 0209 0640

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		141250064342695 26/02/2025 11:14:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	26/02/2025
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	26/02/2025	R$ 535,40

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
535,40	64,25	0,00	0,00	171,81	535,40
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	535,40

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				7,000	7,000

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
28039	AVENTAL CIR. SMS ESTERIL SOFT +TOALHA 120X160CM G COD-227050 UN HEALTH QUALITY cProdANVISA=0080166330054 PMC=0,00 Lote=0794580101 Qtd=60 Fab=01/12/2024 Val=01/12/2027 Cod Barras (cEan): 7898559637906	63079010	000	6108	UN	60	8,923333	535,40	535,40	64,25	12	171,81

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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$32,12. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1080473 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: GUSTAVORIBEIRO Conf: GUSTAVORIBEIRO PEDIDO N°54500 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 Val aprox dos tributos R$ 171,81 (32,09%) Fonte:IBPT - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 32,12. 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:26/02/2025 Valor Total: R$535,40, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO BARIRI/SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.446.432
SÉRIE: 1

PEDIDO Nº 1323 - 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: CAROLINA.MOSCONI - 25-02-2025 10:15:14

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78278112 - AVENTAL CIRURGICO DESCARTAVEL		AVENTAL SMS ESTÉRIL	UN	60	R$8,92	R$535,40

TOTAL: R$535,40

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1323

PRODUTO: 78278112 - AVENTAL CIRURGICO DESCARTAVEL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: AVENTAL SMS ESTÉRIL

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	EM FALTA	R$0,01	100	R$1,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AVENTAL TNT MANGA LONGA 20G C/ELASTICO C/10 UND	R$1,36	100	R$136,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AVENTAL CIR. SMS ESTERIL SOFT +TOALHA 120X160CM G COD-227050 CX/C/60 UN - HEALTH QUALITY	R$8,92	100	R$892,33	X	OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM ERRADO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	25	R$10,19	100	R$1.018,60		
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	010400042 - AVENTAL C/PUNHO TAM-G MEDIO 50g/m2 - UN R$ 29,08 - Vendemos somente caixas fechadas com 40 unidades cada uma.	R$29,08	100	R$2.908,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	Avental Cirúrgico Soft Ssmmms gm40 Tamanho G PROTDESC	R$39,90	100	R$3.990,00		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1323

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 25-02-2025 10:28:49

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: CAROLINA.MOSCONI - 19/02/2025 17:28:13 - **FINALIZADA EM:** 21/02/2025 14:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: AVENTAL CIRÚRGICO

PRODUTO: 78278112 - AVENTAL CIRURGICO DESCARTAVEL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: AVENTAL SMS ESTÉRIL

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	AVENTAL SMS ESTÉRIL	R$0,01	100	R$1,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AVENTAL SMS ESTÉRIL	R$1,36	100	R$136,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AVENTAL SMS ESTÉRIL	R$8,92	100	R$892,33		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	AVENTAL SMS ESTÉRIL	R$10,19	100	R$1.018,60		
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	AVENTAL SMS ESTÉRIL	R$29,08	100	R$2.908,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	AVENTAL SMS ESTÉRIL	R$39,90	100	R$3.990,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	14
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	6,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA
FORNECEDOR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
FORNECEDOR	CIRURGICA JAHU LTDA
FORNECEDOR	POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
FORNECEDOR	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	avista	750
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.		
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA		1000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.49.03
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281638069701033S3
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.470,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 13:38:17

PAGO PARA: Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda
CNPJ: 67.729.178/0004-91
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3149 - CONTA: 000000000000003064069
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 13:38:17

==========

DOCUMENTO: 022811
AUTENTICACAO SISBB: 6.CDC.449.071.7A4.351

==========

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 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000842413 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR**	

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 ELETRONICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000842413
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3125 0267 7291 7800 0220 5500 1000 8424 1316 8193 2902

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	131256498525915 25/02/2025 18:59:17

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		25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	25/02/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	1436626522	SP		18:59:16

FATURA

001 25/02/2025 2.470,00								

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
2.470,00	296,40	0,00	0,00	2.470,00

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	2.470,00

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
5	VOLUME(S)		0,04105	5,100	5,100

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
029886	CATETER 24G (BD) L: 4 351254 Q: 1.000,0000 F: 01/01/25 V: 30/12/2 029, nFCI: 59503167-90E 6-4D89-B95E-EFCF813FCC8 E	90183929	500	6108	UN	1.000,0000	2,4700	2.470,00	2.470,00	296,40	0,00	12,00%	0,00%

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2023

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: 148,20 | Protocolo: 131256498525915 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 26/02/2025 Pedido: 3087346 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3087346 *** 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)	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
1975863	RIOCLARENSE - Acréscimo de valor devido a caixas fehadas de materiais e medicamentos. Compressa de gaze algodonada estéril 100 unidades a mais (R$58,26 a mais). Sol. De Glicerina 8 unidades a mais (R$64,96 a mais).
	TERMO DE CONVÊNIO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-[illegible]3.760

PEDIDO Nº 1338 - 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: CAROLINA.MOSCONI - 25-02-2025 17:18:58

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90463138 - ADRENALINA 1MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$0,86	R$172,24
78214750 - ALCOOL 70% LITRO			UN	60	R$4,90	R$294,00
78444756 - ATADURA CREPE 10CM		INFORMAR MARCA	UN	120	R$0,74	R$89,26
90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$1,10	R$660,00
90458125 - CLEXANE 40MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	60	R$12,30	R$738,00
70852529 - COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA ESTERIL - Compressa de Gaze Algodonada-Esteril Costurada - dobrada 10x10cm - aberta 15x20cm			UN	500	R$0,58	R$291,30
90137299 - DIAZEPAM AMPOLA INJ		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$0,73	R$73,20
90045769 - DIMORF 0,2MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	AMP	100	R$5,28	R$528,00
90184360 - DORMONID 50 MG AMPOLA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$2,40	R$240,00
78211328 - DOSADOR ORAL 10ML C/80 UNIDADES			PC	320	R$0,34	R$108,80
78211328 - DOSADOR ORAL 5ML C/150			UN	600	R$0,26	R$158,10
70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m			UN	120	R$9,12	R$1.093,98
90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$3,10	R$620,00
90513444 - FENTANEST FR 10ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$2,69	R$269,00
79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL			UN	540	R$0,79	R$426,60
78207991 - LUVA ESTERIL 6,5			PAR	400	R$1,10	R$440,00
78413460 - LUVA ESTERIL 7,0			ENV	400	R$1,13	R$452,00
78413460 - LUVA ESTERIL 7,5			PAR	400	R$1,10	R$440,00
78338700 - MICROCATH 24	BD		UN	1000	R$2,47	R$2.470,00
90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA	AMP	80	R$6,60	R$528,00
90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	150	R$8,30	R$1.245,00
90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$1,08	R$647,82
90400402 - PROPOFOL AMPOLA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	30	R$7,90	R$237,00
94311854 - riohex 0,2% aquosa 1L			UN	12	R$6,60	R$79,20
90001087 - riohex 2% 1L			UN	12	R$14,80	R$177,60
90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	BOLS	40	R$8,12	R$324,80
90310624 - VITAMINA C 500 MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$0,72	R$573,84

TOTAL: R$13.377,74

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1338

PRODUTO: 90483138 - ADRENALINA 1MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$0,86	200	R$172,24	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$0,99	200	R$198,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$1,05	200	R$210,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$1,08	200	R$216,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,38	200	R$276,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EFEDRINA 50MG/ML AMP 1ML CX C/100 AMP "EFEDRIN"	R$4,55	200	R$910,02		

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$4,90	60	R$294,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TUPI	R$4,94	60	R$296,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$6,57	60	R$394,20		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 10CM - QTD: 120 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ORTOM	R$0,47	120	R$56,10		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND (EMB IND)	R$0,54	120	R$64,68		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$0,74	120	R$89,26	X	OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM MARCAS MUITO INFERIORES
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$0,75	120	R$90,49		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ATADURA CREPE 13FIOS/1,80MT 20CM REF-79119-34.. PCT/C/12 RL-NEVE	R$1,51	120	R$180,80		

PRODUTO: 90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PRATI	R$0,18	600	R$105,78		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,10	600	R$660,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU ERRADO
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,37	600	R$822,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-WASSER	R$1,45	600	R$870,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Wasser	R$1,48	600	R$888,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML CX C/ 50 AMP "GENERICO"	R$1,54	600	R$921,54		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML (G) CX/C/50 AMP -FRESENIUS	R$1,92	600	R$1.150,92		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 60 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$12,30	60	R$738,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN- SANOFI	R$13,16	60	R$789,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MYLAN	R$13,41	60	R$804,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ DISP SEG C/10 SER "HYBLUT"	R$13,50	60	R$810,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Brainfarma	R$17,00	60	R$1.020,00		

PRODUTO: 70852529 - COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA ESTERIL - Compressa de Gaze Algodonada-Esteril Costurada - dobrada 10x10cm - aberta 15x20cm - QTD: 540 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$0,58	540	R$314,60	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/90	R$1,36	540	R$734,40		

PRODUTO: 90137299 - DIAZEPAM AMPOLA INJ - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	santisa	R$0,73	100	R$73,20	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SANTISA	R$0,79	100	R$79,22		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENERICO" (B1)	R$0,79	100	R$79,25		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto val 10/25	R$0,85	100	R$85,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$0,90	100	R$90,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,99	100	R$99,00		

PRODUTO: 90045769 - DIMORF 0,2MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	UNIAO QUIMICA	R$2,74	100	R$274,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$5,28	100	R$528,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU ERRADO
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	MORFINA 0,2MG/ML 1ML C/50 "DIMORF" (A1)	R$6,61	100	R$661,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$7,18	100	R$718,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$7,77	100	R$777,00		

PRODUTO: 90184360 - DORMONID 50 MG AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$2,40	100	R$240,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$2,66	100	R$266,00		

PRODUTO: 90184360 - DORMONID 50 MG AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$2,72	100	R$272,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,40	100	R$440,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MIDAZOLAM (DORMIRE) 5MG/ML 10ML -LISTA B1 (S).- CX/C/10 AMP - CRISTALIA	R$7,40	100	R$740,00		

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 10ML C/80 UNIDADES - QTD: 300 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medix	R$0,34	300	R$102,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CRAL SEM PA PACOTE COM 100UN.	R$0,35	300	R$105,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WILTX	R$0,47	300	R$142,47		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DOSADOR ORAL "SERINGA" 10ML C/80	R$0,48	300	R$145,23		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DOSADOR ORAL 10ML COD-10021 B.LATERAL- EMB. INDIVIDUAL CX/C/200 UN- SR	R$0,51	300	R$153,48		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,53	300	R$159,00		

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 5ML C/150 - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medix	R$0,26	600	R$158,10	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DOSADOR ORAL 05ML COD-05042 B.CENTRAL- EMB. INDIVIDUAL CX/C/300 UN- SR	R$0,30	600	R$181,32		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WILTEX	R$0,36	600	R$217,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JOAO MED- VALI. 08/2025	R$0,38	600	R$228,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,42	600	R$252,00		

PRODUTO: 70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m - QTD: 120 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PROCITEX	R$8,49	120	R$1.018,80		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$9,12	120	R$1.093,98	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ESPARADRAPO CAPA 10CMX4,5MT PROCITEX C-802856 PCT/C/12 RL-CREMER/PROCIRTEX	R$9,15	120	R$1.097,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	PROCITEX/CREMER	R$9,22	120	R$1.106,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/6	R$9,39	120	R$1.126,80		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M BRANCO IMPERMEAVEL PROCITEX	R$9,91	120	R$1.188,86		

PRODUTO: 90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$3,10	200	R$620,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$3,35	200	R$670,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$3,36	200	R$672,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "PROMETAZOL"	R$3,60	200	R$720,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$3,77	200	R$754,20		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	PROMETAZOL-HIPOLABOR	R$3,99	200	R$798,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,56	200	R$912,00		

PRODUTO: 90513444 - FENTANEST FR 10ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$2,69	100	R$269,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$3,16	100	R$316,46		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$3,77	100	R$377,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FENTANILA 50MCG/ML 10ML C/25 FA "FENTANEST" (A1)	R$3,87	100	R$387,06		
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$4,20	100	R$420,00		

PRODUTO: 79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL - QTD: 540 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biobase	R$0,79	540	R$426,60	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOBASE	R$0,79	540	R$426,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML COD-AAR020 CX/C/90 UN- BIOBASE	R$0,81	540	R$439,34		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND	R$0,81	540	R$439,99		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/120	R$0,95	540	R$513,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI - ESCALONADO	R$1,39	540	R$750,60		

PRODUTO: 78207991 - LUVA ESTERIL 6,5 - QTD: 500 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	becare	R$1,10	500	R$550,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,15	500	R$575,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA CIRURGICA EST 6,5 LATEX C/TALCO C/50 PARES	R$1,32	500	R$660,75		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,38	500	R$690,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.6,5 COD-5905 CART/C/50 PARES -MEDIX	R$1,40	500	R$698,20		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MEDIX	R$1,42	500	R$710,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,0 - QTD: 500 - UND: ENV

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$1,13	500	R$565,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK	R$1,22	500	R$610,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	LEMGRUBER	R$1,34	500	R$670,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,0 COD-5917 CART/C/50 PARES -MEDIX	R$1,40	500	R$698,30		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,61	500	R$1.305,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 500 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$1,10	500	R$550,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,15	500	R$575,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,5 COD-5929 CART/C/50 PARES- MEDIX	R$1,40	500	R$698,30		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO C/50 PARES	R$1,41	500	R$703,25		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MEDIX	R$1,42	500	R$710,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$2,46	500	R$1.230,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 24 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,90	1000	R$1.900,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$2,47	1000	R$2.470,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,80	1000	R$2.800,00		

PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 80 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO - CRISTALIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	40	R$6,60	80	R$528,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CRISTÁLIA	R$7,25	80	R$580,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BUPIVACAINA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAINA PESADA	R$7,50	80	R$600,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/40	R$9,77	80	R$781,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$11,43	80	R$914,40		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 150 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$8,30	150	R$1.245,00	X	-

SincCare Tecnologia www.sinc.care

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 150 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia	R$8,64	150	R$1.296,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL CX C/50 "UNIPRAZOL"	R$8,83	150	R$1.325,10		
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 -BLAU	R$8,95	150	R$1.342,50		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	50	R$9,05	150	R$1.357,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$9,15	150	R$1.372,67		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN- BLAUSIEGEL	R$9,89	150	R$1.483,50		

PRODUTO: 90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,08	600	R$647,82	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,16	600	R$696,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "GENERICO	R$1,24	600	R$741,66		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,35	600	R$810,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$1,45	600	R$869,28		

PRODUTO: 90400402 - PROPOFOL AMPOLA - QTD: 30 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	midfarma	R$7,90	30	R$237,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HYPERA	R$9,17	30	R$275,10		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/5 AMP "PROPOTIL" (C1)	R$9,33	30	R$279,95		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto	R$9,36	30	R$280,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$11,42	30	R$342,60		

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	vic pharma	R$6,60	12	R$79,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLOREXIDINA (SOL. LIMPEZA AQUOSA) 0,2% 1000ML C-88317(COSM).. FR -VIC P HARMA	R$8,00	12	R$96,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$12,99	12	R$155,88		

PRODUTO: 90001087 - riohex 2% 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$14,80	12	R$177,60	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1000ML C-88195(M) FR- VIC PHARMA	R$17,53	12	R$210,36		

Position: 38245
Operator: readImage
Error: InternalError
SubSystem: IMAGE
pCL XL error

PRODUTO: 90001087 - riohex 2% 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$21,73	12	R$260,76		

PRODUTO: 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML - QTD: 40 - UND: BOLS - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	equiplex	R$8,12	40	R$324,80	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JP	R$9,35	40	R$374,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	JP	R$9,94	40	R$397,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	GLICERINA (CLISTEROL) 12% C/SONDA 500ML COD-82 CX/C/20 FR- JPO	R$10,15	40	R$406,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$13,08	40	R$523,20		

PRODUTO: 90310624 - VITAMINA C 500 MG - QTD: 800 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ACIDO ASCORBICO (VIT.C) 500MG CMP CX C/500 "VITAXON"	R$0,15	800	R$117,76		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	AIRELA	R$0,19	800	R$150,48		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmace	R$0,72	800	R$573,84	X	AS EMPRESAS QUE GANHARAM COTARAM COMPRIMIDOS
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 500MG 5ML(S) CX/C/100 AMP - hypofarma	R$0,90	800	R$717,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,06	800	R$848,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.49.03
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281643395746686 26
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$65,73
TARIFA: R$1,00
DATA: 28/02/2025 - 13:43:49

PAGO PARA: Drogaria Trovarelli
CNPJ: 44.496.081/0001-38
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 000000000000067822
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 13:43:51

DOCUMENTO: 022812
AUTENTICACAO SISBB: F.78C.B11.2CD.597.75E

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 TROVARELLI & TROVARELLI LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

	Identificação e Assinatura do Recebedor:	NF-e No. 000.000.653 SÉRIE 001

Identificação do Emitente

TROVARELLI & TROVARELLI LTDA
AV 15 DE NOVEMBRO, 551
CENTRO
BARIRI SP
17250037
1436621047

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
No. 000.000.653
SÉRIE 001
FL 1/1

Chave de Acesso:
3525 0244 4960 8100 0138 5500 1000 0006 5310 0082 3042

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

Natureza da Operação:	Protocolo de autorização de uso:
LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM	135250526598675 26/02/2025 11:06:31

Inscrição Estadual:	Insc. Estadual do Sust. Tributário:	CNPJ:
201005355119		44496081000138

Destinatário/Remetente:

Nome/Razão Social:		CNPJ/CPF:	Data da Emissão:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI		44690238000161	26/02/2025
Endereço:	**Bairro/Distrito:**	**CEP:**	**Data da Entrada / Saída:**
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE	JARDIM PARAISO	17250182	26/02/2025
Município:	**Fone/Fax:**	**UF:** / **Inscrição Estadual:**	**Hora da Saída:**
BARIRI	1436626522	SP	11:06:31

Fatura:

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor
001	26/02/2025	76,80									

Cálculo do Imposto:

Base de Cálculo do ICMS:	Valor do ICMS:	Base de Cálculo ICMS Substituição:	Valor do ICMS Substituição:	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	76,80

Valor do Frete:	Valor do Seguro:	Desconto:	Outras Desp. Acessórias:	Valor do IPI:	Valor Total da Nota:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,80

Transportador/Volume Transportados:

Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CPF:

Endereço:	Município:	UF:	Inscrição Estadual:

Quantidade:	Espécie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:

Dados do Produto/Serviço:

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidad	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
20813	UNIZINCO 100 MI.	30049099	0500	5929	UN	1,00	36,90	0,00	36,90	0,00	0,00		0,00	
21452	NEOGERMINA C/10 FLACONTES	21069030	0102	5929	UN	1,00	39,90	0,00	39,90	0,00	0,00		0,00	

Pago 65,73 pela conta Assist Saude

Pago 11,07 pelo cartão sus Paulista

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Cálculo do ISSQN:

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

v1.1

Dados Adicionais:

Informações Complementares:
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI. MD5: DAV: 0000024894;(Data, Mod. Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (26/02/2025, 59, 000754765) NF: 79636

Elisabete A. A. Maia
Farmacêutica
CRF: 32301 26/02/25

PEDIDO Nº 1337 - TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 25-02-2025 17:58:34

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
96213434 - BIOZINC KIDS		1 frasco 75ml	ML	1	R$36,90	R$36,90
96283181 - ENTEROGERMINA PLUS 5ML CX C/5 FRASCOS			FLAC	10	R$3,90	R$39,00
			TOTAL: R$75,90			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1337

PRODUTO: 96213434 - BIOZINC KIDS - QTD: 1 - UND: ML - OBS: 1 frasco 75ml

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38		R$36,90	1	R$36,90	X	-
CINEGAGLIA DROGARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA - 31.139.606/0001-36		R$37,30	1	R$37,30		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$52,99	1	R$52,99		

PRODUTO: 96283181 - ENTEROGERMINA PLUS 5ML CX.C/5 FRASCOS - QTD: 10 - UND: FLAC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38	neogermina	R$3,90	10	R$39,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	cx com 20	R$5,77	10	R$57,70		
CINEGAGLIA DROGARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA - 31.139.606/0001-36		R$44,60	10	R$446,00		