Santa Casa Bariri

PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE CONVÊNIO

003/2023

ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR

(BARIRI – R$ 988.000,00)

ABRIL 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

Santa Casa Bariri

Ofício Adm 23/2025

Bariri, 07 de maio de 2025

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

Senhor Prefeito,

Encaminhamos a V.Srª a prestação de contas referente ao repasse 03/12 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

Santa Casa Bariri

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

ABRIL

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

13

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 30 de ABRIL 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 30/04/2026
- Licença Sanitária – 62/25 VALIDADE 14/04/2026
- 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):

FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
5.317	5.777	5.883

Meta: 5.450 pessoas / 100% da demanda

B) Número de atendimentos por dia

DATA	QTD ATENDIMENTOS	QTD ATENDIMENTOS COM MEDICAÇÃO
01/04/2025	182	144
02/04/2025	198	147
03/04/2025	172	129
04/04/2025	161	123
05/04/2025	168	134
06/04/2025	172	141
07/04/2025	225	172
08/04/2025	163	131
09/04/2025	189	153
10/04/2025	208	146
11/04/2025	186	155
12/04/2025	153	127
13/04/2025	182	141
14/04/2025	227	191
15/04/2025	185	128
16/04/2025	194	157
17/04/2025	157	119
18/04/2025	175	138
19/04/2025	200	179
20/04/2025	185	151
21/04/2025	195	157
22/04/2025	240	171
23/04/2025	239	175
24/04/2025	211	168
25/04/2025	236	169
26/04/2025	209	184
27/04/2025	196	168
28/04/2025	231	179
29/04/2025	226	167
30/04/2025	218	165

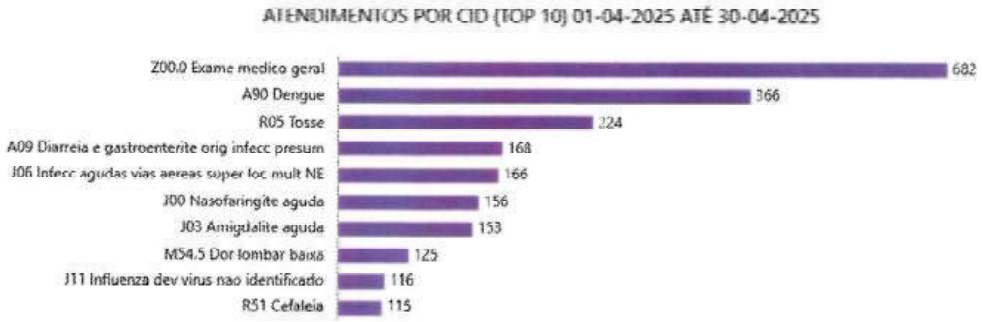
C) Procedimentos decorrentes das consultas realizadas em Pronto Socorro (SUS)

(Relatório Detalhado de procedimentos em anexo)

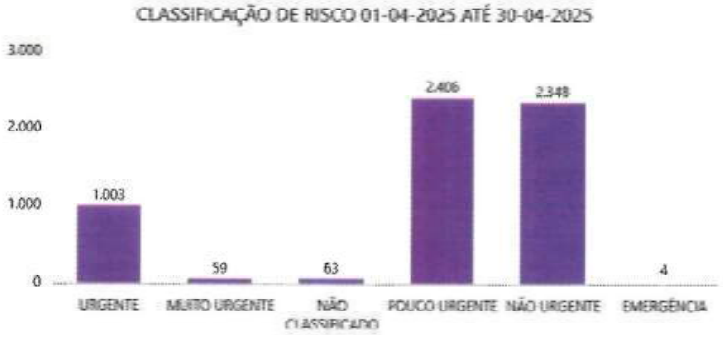
ABRIL		
30.993		

Meta: 30.000 procedimentos/100% da demanda

D) Número de Atendimentos por CID (10 principais)



E) Classificação de Risco no período



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

RISCO	TOTAL	TEMPO MÉDIO
EMERGÊNCIA	4	0h 39min
MUITO URGENTE	59	0h 14min
URGENTE	1003	0h 28min
POUCO URGENTE	2406	0h 51min
NÃO URGENTE	2348	0h 49min

Meta: Modelos de Classificação de Risco em Cinco Níveis:

Nível 1 – Manchester Vermelho (Emergente), ATS Categoria 1 (Risco Imediato à Vida), CTAS 1 (Ressuscitação), ESI 1: avaliação médica imediata.

Nível 2 – Manchester Laranja (Muito Urgente), ATS Categoria 2 (Risco Iminente à Vida), CTAS 2 (Emergência), ESI 2: avaliação médica em até 10 minutos.

Nível 3 – Manchester Amarelo (Urgente), ATS Categoria 3 (Potencial Ameaça à Vida/Urgência), CTAS 3 (Urgente), ESI 3: avaliação médica em até 30 minutos.

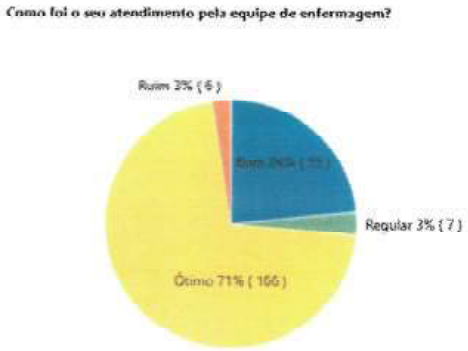
Nível 4 – Manchester Verde (Pouco Urgente), ATS Categoria 4 (Situação de potencial urgência ou de complicação/gravidade importante), CTAS 4 (Pouco Urgente), ESI 4: avaliação médica em até 60 minutos.

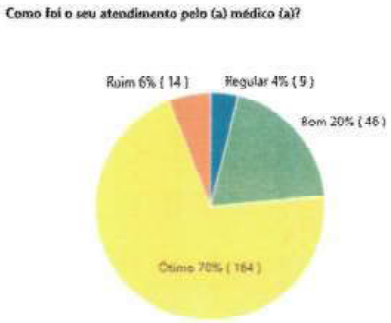
Nível 5 – Manchester Azul (Não Urgente), ATS Categoria 5 (Menos urgente ou problemas clínico-administrativos), CTAS 5 (Não Urgente), ESI 5: avaliação médica em até 120 minutos.

Fonte: Ministério da Saúde, disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-ace-02.pdf

G) Pesquisa de Satisfação

(Taxa de respostas: 5.87%)





2.2 – Indicadores de Internação

A) Quantidade de Internados no período

MÊS	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
TODOS OS CONVÊNIOS	155	194	196
SUS	140	183	177

Meta: 158 internações/ 100% da demanda

B) Taxa de Ocupação

MÊS	TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL	TAXA DE OCUPAÇÃO SUS
FEVEREIRO	48,07%	44,59%
MARÇO	56,76%	53,36%
ABRIL	48,68%	45,96%

C) Tipos de Internação SUS

- Clínica Médica – 85
- Obstetrícia – 45
- Clínica Cirúrgica – 36
- Unidade Intermediária – 3
- Clínica Pediátrica - 8

2.3 Indicadores de Centro Cirúrgico

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

CIRURGIAS ELETIVAS	
Ortopedia	11
Cirurgia Geral	16
Aparelho Geniturinário	03
Parto e Nascimento	13
Meta: 04 Cirurgias ortopédicas, 08 cirurgias geral, 04 Cirurgias do aparelho geniturinário	
CIRURGIAS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	
30	
Meta: 23 cirurgias de urgência/emergência	
TOTAL	
73	

B) Parto e nascimento SUS

- Cesáreas - 30
- Parto Natural – 02

Meta: 19 partos e nascimentos/ 100% dos procedimentos referenciados

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

	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
RX	420	406	405
LABORATÓRIO	3.635	3.275	3.514

Meta: 3.400 exames laboratoriais e 440 RX

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, 05 de maio de 2025.

ELIANA A MANIN GUERRA
Assistente Social

MARINA PREARO
Diretora Administrativa

PROCEDIMENTOS EXECUTADOS SINTÉTICO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES: 2791676

PERÍODO: 01/04/2025 - 30/04/2025

CONVÊNIO: SUS ORIGEM: TODOS

UNIDADE: TODOS TIPO DE INTERNAÇÃO: TODOS

TIPO DE REGISTRO: PRONTO ATENDIMENTO PROFISSIONAL: TODOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
0301060118	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	5728	0,00	R$0,00
0301100012	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	4073	0,63	R$2.565,99
0301100039	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	5729	0,00	R$0,00
0301100250	AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	5726	0,00	R$0,00
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	298	3,70	R$1.102,60
0202080013	ANTIBIOGRAMA	1	4,98	R$4,98
0301060096	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	5512	11,00	R$60.632,00
0301060100	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	19	13,00	R$247,00
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	1	4,20	R$4,20
0201010348	BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE	1	23,99	R$23,99
0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	12	0,00	R$0,00
0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	9	0,00	R$0,00
0401020177	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	1	0,00	R$0,00
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCET	8	6,30	R$50,40
0301010064	CONSULTA MEDICA EM ATENÇAO BASICA	5	0,00	R$0,00
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	10,00	R$10,00
0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO	1	0,00	R$0,00
0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1	1,89	R$1,89
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	2	5,62	R$11,24
0413010058	CURATIVO EM PEQUENO QUEIMADO	1	18,75	R$18,75
0301100276	CURATIVO ESPECIAL	3	0,00	R$0,00
0301100284	CURATIVO SIMPLES	26	0,00	R$0,00
0202019998	D-DÍMERO	7	0,00	R$0,00
0213010801	DETECCAO RAPIDA DA CARGA VIRAL DO HCV	1	0,00	R$0,00
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2	2,73	R$5,46
0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	1	2,85	R$2,85
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	14	5,77	R$80,78
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	17	2,73	R$46,41
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	4	9,25	R$37,00
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	3	1,85	R$5,55
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	59	2,25	R$132,75
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	62	2,01	R$124,62
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	14	1,85	R$25,90
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	256	1,85	R$473,60
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	73	3,68	R$268,64
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	79	4,12	R$325,48
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	2	3,68	R$7,36
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	3	2,01	R$6,03
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	27	2,01	R$54,27
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	19	3,51	R$66,69
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	3	1,85	R$5,55
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1	7,85	R$7,85
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1	1,53	R$1,53

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	1	2,25	R$2,25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	2,01	R$2,01
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	191	1,85	R$353,35
0202020550	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	1	75,00	R$75,00
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	23	2,83	R$65,09
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	194	1,85	R$358,90
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	127	2,01	R$255,27
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	126	2,01	R$253,26
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	82	9,00	R$738,00
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	255	1,85	R$471,75
0401010031	DRENAGEM DE ABSCESSO	3	0,00	R$0,00
0211020036	ELETROCARDIOGRAMA	232	5,15	R$1.194,80
0401010058	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	8	23,16	R$185,28
0401010066	EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXO	1	0,00	R$0,00
0214010015	GLICEMIA CAPILAR	17	0,00	R$0,00
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	613	4,11	R$2.519,43
0202100081	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, qPCR	1	0,00	R$0,00
0301100101	INALACAO / NEBULIZACAO	1	0,00	R$0,00
0301100110	IRRIGACAO VESICAL	2	0,00	R$0,00
0301100128	LAVAGEM GASTRICA	1	0,00	R$0,00
0301100144	OXIGENOTERAPIA	5	0,00	R$0,00
0309010101	PASSAGEM DE SONDA NASO ENTERICA (INCLUI MATERIAL)	1	0,00	R$0,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1	10,00	R$10,00
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B	2	18,55	R$37,10
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	2	18,55	R$37,10
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	3	18,55	R$55,65
0204020026	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	1	19,60	R$19,60
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	55	15,30	R$841,50
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	2	10,73	R$21,46
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	42	7,17	R$301,14
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	29	6,42	R$186,18
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	10	7,40	R$74,00
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	8	7,77	R$62,16
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	7	7,40	R$51,80
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	1	7,40	R$7,40
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	3	7,77	R$23,31
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	33	6,50	R$214,50
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	19	7,77	R$147,63
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	29	7,77	R$225,33
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	16	6,50	R$104,00
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	9	7,40	R$66,60
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	2	8,19	R$16,38
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	9	8,33	R$74,97
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	9	10,96	R$98,64
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	3	14,90	R$44,70
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	3	9,16	R$27,48
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	15	9,73	R$145,95
0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	2	15,58	R$31,16
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	30	8,37	R$251,10
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	23	5,90	R$135,70
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	5	8,94	R$44,70
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	37	7,52	R$278,24
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	5	9,15	R$45,75
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	32	5,62	R$179,84
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	26	7,96	R$207,48
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	31	6,78	R$210,18
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	41	6,30	R$258,30
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	2	6,00	R$12,00
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	14	8,38	R$117,32
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	76	6,78	R$515,28
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	33	8,94	R$295,02
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	31	6,91	R$214,21
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	5	7,80	R$39,00
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	2	7,32	R$14,64

SincCare Tecnologia www.sinc.care

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	265	6,88	R$1.823,20
0204030137	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	1	14,32	R$14,32
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	1	12,02	R$12,02
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	228	9,50	R$2.166,00
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	268,75	R$268,75
0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	1	26,42	R$26,42
0301100179	SONDAGEM GASTRICA	1	0,00	R$0,00
0404010342	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	1	17,00	R$17,00
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1	2,83	R$2,83
0214010120	TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	2	0,00	R$0,00
0214010090	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	1	0,00	R$0,00
0214010058	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	3	1,00	R$3,00
0214010163	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	16	0,00	R$0,00
0214010074	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	2	1,00	R$2,00
0211040061	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	56	1,69	R$94,64
0306020068	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	2	8,09	R$16,18
0205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	24,20	R$24,20
0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3	37,95	R$113,85
0205020070	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	24,20	R$24,20
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	39,60	R$79,20
0205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	42,90	R$42,90
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	24,20	R$24,20

QUANTIDADE TOTAL: 30993

QTDE ATENDIMENTOS: 5751

VALOR TOTAL: R$83.325,16

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: 04/2025

TOTAL DOS INVESTIMENTOS (-)	**R$ 1.029.469,57**
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO (+)	**R$ 988.000,00**
OUTRAS RECEITAS (Parcela complementar autônoma enfermagem)	**R$ 42.994,16**
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (+)	**R$ 326,12**
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (+)	**R$ 26.875,72**
SALDO FINAL DISPONÍVEL (+)	**R$ 28.726,41**

ELIANA A MANIN GUERRA

MARINA PREARO

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	198-8
Conta	23680-2 IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Mês/ano referência	ABRIL/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/03/2025	SALDO ANTERIOR	0,00					
01/04/2025	APLICAÇÃO	26.875,72			19.898,502497	1,350640331	19.898,502497
02/04/2025	APLICAÇÃO	499.867,80			369.947,097073	1,351187248	389.845,599570
03/04/2025	RESGATE	406.024,21	1,71	166,51	300.498,072780	1,351730566	89.347,526790
	Aplicação 01/04/2025	26.876,90	0,34	20,17	19.898,502497		
	Aplicação 02/04/2025	379.147,31	1,37	146,34	280.599,570283		
04/04/2025	RESGATE	39.073,05	0,49	29,26	28.916,301417	1,352275294	60.431,225373
	Aplicação 02/04/2025	39.073,05	0,49	29,26	28.916,301417		
10/04/2025	APLICAÇÃO	488.000,00			360.293,188907	1,354452471	420.724,414280
11/04/2025	RESGATE	445.789,49	16,87	301,85	329.231,722526	1,354997649	91.492,691754
	Aplicação 02/04/2025	81.707,44	15,55	161,18	60.431,225373		
	Aplicação 10/04/2025	364.082,05	1,32	140,67	268.800,497153		
14/04/2025	RESGATE	5.701,36	0,14	3,97	4.208,968309	1,355550715	87.283,723445
	Aplicação 10/04/2025	5.701,36	0,14	3,97	4.208,968309		
16/04/2025	RESGATE	8.810,28	0,63	11,37	6.503,042168	1,356638904	80.780,681277
	Aplicação 10/04/2025	8.810,28	0,63	11,37	6.503,042168		
23/04/2025	RESGATE	4.773,95	1,33	7,54	3.521,230853	1,358280726	77.259,450424
	Aplicação 10/04/2025	4.773,95	1,33	7,54	3.521,230853		
25/04/2025	RESGATE	64.364,69	26,27	116,76	47.453,999661	1,359373719	29.805,450763
	Aplicação 10/04/2025	64.364,69	26,27	116,76	47.453,999661		
28/04/2025	RESGATE	8.216,47	4,46	13,23	6.054,889433	1,359919135	23.750,561330
	Aplicação 10/04/2025	8.216,47	4,46	13,23	6.054,889433		
29/04/2025	RESGATE	727,30	0,46	1,15	535,781717	1,360460756	23.214,779613
	Aplicação 10/04/2025	727,30	0,46	1,15	535,781717		
30/04/2025	RESGATE	2.862,43	2,08	4,55	2.108,042317	1,361006834	21.106,737296
	Aplicação 10/04/2025	2.862,43	2,08	4,55	2.108,042317		
30/04/2025	SALDO ATUAL	28.726,41			21.106,737296		21.106,737296

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	1.014.743,52
RESGATES (-)	986.343,23
RENDIMENTO BRUTO (+)	1.036,75
IMPOSTO DE RENDA (-)	54,44
IOF (-)	656,19
RENDIMENTO LÍQUIDO	326,12
SALDO ATUAL =	28.726,41

Valor da Cota

31/03/2025	1,350096658
30/04/2025	1,361006834

Rentabilidade

No mês	0,8061
No ano	3,0457
Últimos 12 meses	8,4158

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G3380206120062781
02/05/2025 07:06:47

Cliente - Conta atual

Agência	198-8
Conta corrente	23680-2IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Período do extrato	04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/03/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			26.875,72 C
01/04/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	26.875,72 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
02/04/2025		0198	99015	870 Transferência recebida 550.198.000.030.121		500.000,00 C	
				02/04 15:03 PREF MUNIC B C-FUMDSAU			
02/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.201	132,20 D	
				02/04 15:59 ATLAS FABRICA			
02/04/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	499.867,80 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
03/04/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	5.265	363.399,21 D	
03/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.301	42.625,00 D	
				MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA			
03/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	406.024,21 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
04/04/2025		0198	99015	870 Transferência recebida 550.198.000.030.121		42.994,16 C	
				04/04 11:18 PREF MUNIC B C-FUMDSAU			
04/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.401	2.616,64 D	
				04/04 10:05 APARECIDA FATIMA CAMARGO			
04/04/2025		0000	13105	375 Impostos	40.402	42.771,27 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
04/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.403	1.412,79 D	
				SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
04/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.404	1.856,97 D	
				SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
04/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.405	33.409,54 D	
				04/04 10:19 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
04/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	39.073,05 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
10/04/2025		0198	99015	870 Transferência recebida 550.198.000.030.121		488.000,00 C	
				10/04 14:37 PREF MUNIC B C-FUMDSAU			
10/04/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	488.000,00 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
11/04/2025		0000	14397	900 Pix - Rejeitado 110.840.285.064.422		3.355,13 C	
				11/04 08:40 CONTA DO RECEBEDOR INEXIST			
11/04/2025		0000	14397	900 Pix - Rejeitado 110.904.044.655.252		2.815,50 C	
				11/04 09:04 CONTA DO RECEBEDOR INEXIST			
11/04/2025		0000	14397	900 Pix - Rejeitado 111.018.048.528.842		6.334,87 C	
				11/04 10:18 CPF/CNPJ INFORMADO ESTA IN			
11/04/2025		0000	14397	900 Pix - Rejeitado 443.777.811.812.791		6.334,87 C	
				11/04 10:23 CPF/CNPJ informado está in			
11/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	41.101	13.702,10 D	
				11/04 08:00 EDSON MORETTI LTDA			
11/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	41.102	20.647,00 D	
				11/04 08:05 NILZA MARA E GISELLE ANDRE			
11/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	41.103	18.700,00 D	
				11/04 08:07 FELIPE MARSILI PALANCA			
11/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	41.104	17.200,00 D	
				11/04 08:09 MIGUEL PILOTTO PERES LTDA			
11/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	41.105	13.420,55 D	
				11/04 08:11 GALLO SERVICOS MEDICOS LTD			
11/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	41.106	15.125,00 D	

		11/04 08:21 CLINICA M M M LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.107	19.500,00 D
		11/04 08:22 VACCARELLI V LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.108	7.226,45 D
		11/04 08:25 ABIB SERVICOS HOSPITALARES		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.109	7.226,45 D
		11/04 08:26 BR SAUDE		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.110	7.231,96 D
		11/04 08:28 LUIS GONZAGA GERLIN		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.111	15.400,00 D
		11/04 08:29 CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.112	11.168,15 D
		11/04 08:31 CLINICA MEDICA E ANESTESIO		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.113	10.197,06 D
		11/04 08:32 J. F S MEDICOS LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.114	22.711,70 D
		11/04 08:33 CLINICA M B LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.115	9.291,15 D
		11/04 08:34 MED CLINICA FERRAZ LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.116	14.850,00 D
		11/04 08:35 GERLIN F E M SAUDE LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.117	3.355,13 D
		11/04 08:40 INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE S		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.118	3.355,13 D
		11/04 08:41 INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE S		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.119	8.258,80 D
		11/04 08:43 SS - CLINICA MEDICA LTDA.		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.120	15.125,00 D
		11/04 08:44 ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.121	2.815,50 D
		11/04 09:04 HIGINO - CLINICA MEDICA LT		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.122	2.815,50 D
		11/04 09:04 HIGINO CLINICA MEDICA LT		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.123	6.000,00 D
		11/04 09:05 CLINICA MEDICA CALIJURI LT		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.124	500,00 D
		11/04 09:07 FELIPE MARSILI PALANCA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.125	3.000,00 D
		11/04 09:08 ALINE DRIGO PERIOTO SERVIC		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.126	3.000,00 D
		11/04 09:09 A S D SERVICOS MEDICOS LTD		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.127	4.223,25 D
		11/04 09:11 GABRIELA PILOTTO PERES		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.128	250,00 D
		11/04 09:13 MIGUEL PILOTTO PERES LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.129	7.500,00 D
		11/04 09:14 CLINICA M C & FRANCO LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.130	19.708,50 D
		11/04 09:16 MED CERTO SERVICOS MEDICOS		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.131	14.250,00 D
		11/04 09:28 MATHEUS F S M LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.132	3.000,00 D
		11/04 09:29 GUIMARAES DULTRA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.133	9.000,00 D
		11/04 09:31 PCD DONINI SERVICOS MEDICO		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.134	14.250,00 D
		11/04 09:31 L M SERVICOS MEDICOS LTDA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.135	8.250,00 D
		11/04 09:33 PS MEDICINA		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.136	23.250,00 D
		11/04 09:40 M.E.A SERVICOS MEDICOS LTD		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.137	12.669,75 D
		11/04 09:41 DE AGUIAR SERVICOS MEDICOS		
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	41.138	12.669,75 D
		11/04 10:04 CARLOS E N S MEDICOS LTDA		

11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.139	9.150,37 D		
		11/04 10:11 GSA SERVICOS MEDICOS					
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.140	5.631,00 D		
		11/04 10:12 JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE					
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.141	12.000,00 D		
		11/04 10:13 L. F. FURLANETTO DA SILVA					
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.142	1.500,00 D		
		11/04 10:14 M S PARDO SERVICOS MEDICOS					
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.143	16.500,00 D		
		11/04 10:16 ANA LAURA GIANSANTE NOVELL					
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.144	6.334,87 D		
		11/04 10:18 JR SOARES SERVICOS MEDICOS					
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.145	6.334,87 D		
		11/04 10:23 JR SOARES SERVICOS MEDICOS					
11/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.146	6.334,87 D		
		11/04 13:57 JR S S MEDICOS LTDA					
11/04/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	445.789,49 C		0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático					
14/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.401	5.701,36 D		
		14/04 09:17 RAFAELI K GONCALVES LIMA					
14/04/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	5.701,36 C		0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático					
16/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		41.601	485,28 D	/	
		16/04 08:50 DIMASTER COMERCIO DE PROD					
16/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.602	4.300,00 D	/	
		237 0061 066491051000171 ASSOC.FUNC.IR					
16/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.603	4.025,00 D	/	
		237 0061 066491051000171 ASSOC.FUNC.IR					
16/04/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	8.810,28 C		0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático					
23/04/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		42.301	4.701,95 D	/	
		IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT					
23/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.302	72,00 D	/	
		23/04 15:37 DROGARIA TROVARELLI					
23/04/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	4.773,95 C		0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático					
25/04/2025	0000	14397 900 Pix - Rejeitado	455.977.422.450.551		2.163,20 C		
		25/04 13:15 Ordem rejeitada pelo PSP d					
25/04/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento		4.084	3.965,53 D		
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.501	2.656,20 D	/	
		25/04 09:05 LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.502	2.488,00 D	/	
		25/04 09:06 LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.503	1.238,00 D	/	
		25/04 09:07 LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.504	1.539,72 D	/	
		25/04 09:08 LONDRICIR COM MAT HOSP					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.505	1.280,00 D	/	
		25/04 09:09 LONDRICIR COM MAT HOSP					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.506	5.238,00 D	/	
		25/04 09:11 ATIVA COMERCIAL HOSPITALA					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.507	3.445,83 D	/	
		25/04 09:14 ATIVA MEDICO CIRURGICA LT					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.508	866,62 D	/	
		25/04 09:17 FUTURA C DE P M E HO					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.509	2.003,80 D	/	
		25/04 09:18 FUTURA C DE P M E HO					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.510	2.895,00 D	/	
		25/04 09:19 DIMASTER COMERCIO DE PROD					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.511	3.408,05 D	/	
		25/04 10:14 EDUARDO NOBREGA HENRIQUE					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.512	3.346,93 D	/	
		25/04 10:15 NADIA FERNANDA BAZA					
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado		42.513	1.548,41 D	/	
		25/04 10:20 MARIA LUCILENE MACCORIN					

25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.514	2.339,30 D		
		25/04 10:22 SILVIA R M FERREIRA LOPES				
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.515	2.163,20 D		
		25/04 13:15 PATRICIA P MACCORIN				
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.516	3.251,46 D		
		25/04 13:18 ANA MARIA SILVA PAULA				
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.517	2.415,27 D		
		25/04 13:19 DORACI FATIMA CARMINATI				
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.518	3.529,08 D		
		25/04 13:21 GEIZELAINE F BERTUCCI				
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.519	3.278,35 D		
		25/04 13:22 CELIA A DALFITO CARDOSO				
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.520	2.914,30 D		
		25/04 13:24 ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA				
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.521	8.466,84 D		
		25/04 15:46 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL				
25/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.522	2.250,00 D		
		25/04 15:48 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL				
25/04/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	64.364,69 C		0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático				
28/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.801	1.657,53 D		
		28/04 10:06 MEDMASTER COMERCIAL LTDA				
28/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.802	979,80 D		
		28/04 10:07 MEDMASTER COMERCIAL LTDA				
28/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.803	356,20 D		
		28/04 10:09 MEDMASTER COMERCIAL LTDA				
28/04/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.804	5.222,94 D		
		IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT				
28/04/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	8.216,47 C		0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático				
29/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	42.901	727,30 D		
		29/04 10:20 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR				
29/04/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	727,30 C		0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático				
30/04/2025	0000	14397 900 Pix - Rejeitado 460.291.575.152.731		2.862,43 C		
		30/04 13:05 Ordem rejeitada pelo PSP d				
30/04/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento	8.287	2.862,43 D		
30/04/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	43.001	2.862,43 D		
		30/04 13:05 MICHELE E L DOS SANTOS				
30/04/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	2.862,43 C		
30/04/2025	0000	00000 999 S A L D O				0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Seguro Empresarial, protecao completa para o seu patrimonio. Cobertura contra danos e prejuizos pra sua necessidade. Contrate no App ou agencias

OBSERVAÇÕES:

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: 04/2025

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
1	01/04/2025	54510	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATLAS S.A.	06.110.511/0007-38	02/04/2025		R$ 132,20
2	02/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	FOLHA DE PAGAMENTO		03/04/2025		R$ 363.399,21
3	01/04/2025	249464	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA	21.922.507/0001-72	03/04/2025		R$ 42.625,00
4	04/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO		04/04/2025		R$ 2.616,64
5	04/04/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	INSS + IRRF		04/04/2025		R$ 42.771,27
6	04/04/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	SINDICATO DOS EMPREGADOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	49895444000121	04/04/2025		R$ 1.412,79
7	04/04/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	SINDICATO DOS EMPREGADOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	49895444000121	04/04/2025		R$ 1.856,97
8	04/04/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	FGTS		04/04/2025		R$ 33.409,54
9	07/04/2025	176	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	EDSON MORETTI LTDA	47856113000157	11/04/2025		R$ 13.702,10
10	07/04/2025	998	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE S.S.	17508189000120	11/04/2025		R$ 20.647,00
11	07/04/2025	183	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	FELIPE MARSILI PALANCA	32249727000101	11/04/2025		R$ 18.700,00
12	04/04/2025	84	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	MIGUEL PILOTTO PERES LTDA	49644618000183	11/04/2025		R$ 17.200,00
13	04/04/2025	502	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	GALLO SERVICOS MEDICOS LTDA	33222817000163	11/04/2025		R$ 13.420,55
14	03/04/2025	968	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA MEDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA	32509346000106	11/04/2025		R$ 15.125,00
15	04/04/2025	594	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	VACCARELLI & VACCARELLI LTDA	14319536000189	11/04/2025		R$ 19.500,00

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
16	03/04/2025	987	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	ABIB SERVICOS HOSPITALARES LTDA	23574547000104	11/04/2025		R$ 7.226,45
17	03/04/2025	1268	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	BR SAUDE - SERVICOS DE MEDICINA LTDA.	10557679000178	11/04/2025		R$ 7.226,45
18	04/04/2025	03_25	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	LUIZ GONZAGA GERLIN	5222610861	11/04/2025		R$ 7.231,96
19	03/04/2025	79	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA	52502589000120	11/04/2025		R$ 15.400,00
20	03/04/2025	695	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLÍNICA MÉDICA E ANESTESIOLOGIA FILHOU	16580436000137	11/04/2025		R$ 11.168,15
21	03/04/2025	957	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	J. FOLONI SERVICOS MEDICOS LTDA	28728534000158	11/04/2025		R$ 10.197,06
22	03/04/2025	672	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA MEDICA BARIMED LTDA	14515998000171	11/04/2025		R$ 22.711,70
23	04/04/2025	644	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	MED CLINICA FERRAZ LTDA	11980888000192	11/04/2025		R$ 9.291,15
24	03/04/2025	562	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	GERLIN E FELIX EDUCACAO MEDICA E SAUDE LTDA	34639905000128	11/04/2025		R$ 14.850,00
25	03/04/2025	523	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE SIMPLES PURA	03741208000150	11/04/2025		R$ 3.355,13
26	03/04/2025	2259	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	SS - CLINICA MEDICA LTDA.	13633747000129	11/04/2025		R$ 8.258,80
27	04/04/2025	24	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA	56021913000149	11/04/2025		R$ 15.125,00
28	07/04/2025	46	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	HIGINO - CLINICA MEDICA LTDA	37789007000144	11/04/2025		R$ 2.815,50
29	07/04/2025	72	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	CLINICA MEDICA CALUURI LTDA	42605686000194	11/04/2025		R$ 6.000,00
30	07/04/2025	184	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	FELIPE MARSILI PALANCA	32249727000101	11/04/2025		R$ 500,00
31	04/04/2025	57	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ALINE DRIGO PERIOTO SERVICOS MEDICOS LTDA	50802761000135	11/04/2025		R$ 3.000,00
32	04/04/2025	93	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ASD SERVIÇOS ,MEDICOS LTDA	51.661.289/0001-20	11/04/2025		R$ 3.000,00
33	04/04/2025	38	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI	40592903869	11/04/2025		R$ 4.223,25
34	04/04/2025	85	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	MIGUEL PILOTTO PERES LTDA	49644618000183	11/04/2025		R$ 250,00
35	04/04/2025	227	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	CLINICA MEDICA FRANCO LTDA	28231358000144	11/04/2025		R$ 7.500,00
36	04/04/2025	636	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA	15254588000187	11/04/2025		R$ 19.706,50
37	04/04/2025	3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	MATHEUS FREIRE SERVICOS MEDICOS LTDA	58513347000118	11/04/2025		R$ 14.250,00
38	04/04/2025	3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GUIMARAES DULTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	53131738000154	11/04/2025		R$ 3.000,00

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
39	04/04/2025	27	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	55787184000173	11/04/2025		R$ 9.000,00
40	07/04/2025	67	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	LM SERVICOS MEDICOS LTDA	48130083000160	11/04/2025		R$ 14.250,00
41	07/04/2025	22	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	PEGHIN SILVA EMPRESA MÉDICA LTDA	55446099000141	11/04/2025		R$ 8.250,00
42	07/04/2025	30	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	M.E.A SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	53252518000189	11/04/2025		R$ 23.250,00
43	07/04/2025	35	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	DE AGUIAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	55599579000142	11/04/2025		R$ 12.669,75
44	04/04/2025	66	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CARLOS E. NEGRAO SERVICOS MEDICOS LTDA	55657390000169	11/04/2025		R$ 12.669,75
45	04/04/2025	89	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GSA SERVICOS MEDICOS LTDA	48401078000144	11/04/2025		R$ 9.150,37
46	04/04/2025	66	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA	47976989000137	11/04/2025		R$ 5.631,00
47	07/04/2025	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	L. F. FURLANETTO DA SILVA LTDA	60208492000137	11/04/2025		R$ 12.000,00
48	04/04/2025	17	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	M. S. PARDO SERVICOS MEDICOS LTDA	57006754000178	11/04/2025		R$ 1.500,00
49	04/04/2025	4	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA	58922615000155	11/04/2025		R$ 16.500,00
50	07/04/2025	212	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	JR SOARES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	47105483000152	11/04/2025		R$ 6.334,87
51	14/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	RAFAELI KAROLINE GONÇALVES LIMA		14/04/2025		R$ 5.701,36
52	14/04/2025	12851	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	02.520.829/0001-40	16/04/2025		R$ 485,28
53	16/04/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DA STA CASA		16/04/2025		R$ 4.300,00
54	16/04/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DA STA CASA		16/04/2025		R$ 4.025,00
55	17/04/2025	6516	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA	74.481.011/0005-09	23/04/2025		R$ 4.701,95
56	22/04/2025	708	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	TROVARELLI E TROVARELLI	44.496.081/0001-38	23/04/2025		R$ 72,00
57	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ		25/04/2025		R$ 1.802,33
58	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	PATRICIA MACCORIN GUERTA		25/04/2025		R$ 2.163,20
59	24/04/2025	272632	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	49.228.695/0001-52	25/04/2025		R$ 2.656,20
60	24/04/2025	272633	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	49.228.695/0001-52	25/04/2025		R$ 2.488,00
61	24/04/2025	272634	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	49.228.695/0001-52	25/04/2025		R$ 1.238,00
62	24/04/2025	453717	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	25/04/2025		R$ 1.539,72
63	25/04/2025	453695	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	25/04/2025		R$ 1.280,00

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
64	23/04/2025	153377	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	25/04/2025		R$ 5.238,00
65	24/04/2025	290351	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	09.182.725/0001-12	25/04/2025		R$ 3.445,83
66	23/04/2025	226025	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	08.231.734/0001-93	25/04/2025		R$ 866,62
67	23/04/2025	226051	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	08.231.734/0001-93	25/04/2025		R$ 2.003,80
68	24/04/2025	13147	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	02.520.829/0001-40	25/04/2025		R$ 2.895,00
69	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE		25/04/2025		R$ 3.408,05
70	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	NADIA FERNANDA BAZA		25/04/2025		R$ 3.346,93
71	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES		25/04/2025		R$ 1.548,41
72	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES		25/04/2025		R$ 2.339,30
73	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	ANA MARIA SILVA		25/04/2025		R$ 3.251,46
74	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	DORACI DE FATIMA CARMINATI CAÇADOR		25/04/2025		R$ 2.415,27
75	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI		25/04/2025		R$ 3.529,08
76	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO		25/04/2025		R$ 3.278,35
77	25/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI		25/04/2025		R$ 2.914,30
78	24/04/2025	1998514	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	25/04/2025		R$ 8.466,84
79	25/04/2025	852147	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	25/04/2025		R$ 2.250,00
80	25/04/2025	71091	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	28/04/2025		R$ 1.657,53
81	25/04/2025	71106	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	28/04/2025		R$ 979,80
82	28/04/2025	71107	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	28/04/2025		R$ 356,20
83	24/04/2025	6550	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA	74.481.011/0005-09	28/04/2025		R$ 5.222,94
84	28/04/2025	290580	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	09.182.725/0001-12	29/04/2025		R$ 727,30
85	30/04/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS		30/04/2025		R$ 2.862,43

TOTAL: R$1.029.469,59

ELIANA A MANIN GUERRA

MARINA PREARO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.44
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504021859138421456 48
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$132,20
TARIFA: R$1,30
DATA: 02/04/2025 - 15:59:35

PAGO PARA: Atlas Fabrica
CNPJ: 6.110.511/0007-38
CHAVE PIX: 06110511000738
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0015 - CONTA: 00000000000000612375
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: 02/04/2025 - 15:59:39

DOCUMENTO: 040201
AUTENTICACAO SISBB: F.6A1.A64.D60.64C.456

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 CAMPO LARGO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

RPS: 54510 Série: 1 convertido em NFSe em 01/04/2025 às 17:03:39

Nº DA NOTA	DATA DA EMISSÃO	DATA COMPETÊNCIA	CÓD DE VERIFICAÇÃO
54510	01/04/2025 às 17:03:39	01/04/2025	74810104251703397100611051 12025047347922

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

Código Serviço LC 116/2003: 407
Município de Prestação: CAMPO LARGO **Natureza Operação:**

ITENS

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
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

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

TOTAIS

Valor do Serviço R$ 132,20
Deduções R$ 0,00
Des. Incondicionado R$ 0,00
Valor Base Cálculo R$ 132,20
Alíquota 3,0000 %
Valor ISS R$ 0,00

OBSERVAÇÃO

0

RECEBEMOS DE ATLAS S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/04/2025 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. 000.027.142
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATLAS S.A.
RUA AGOSTINHO MOCELIN, 700 - BARRACAO 06
FERRARI - 83606-310
CAMPO LARGO - PR Fone/Fax: 4140404760

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.027.142
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0406 1105 1100 0738 5500 1000 0271 4219 9997 2990

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	141250105349413 - 01/04/2025 17:04:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
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	01/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	JARDIM PARAISO		17250-182	01/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
BARIRI	SP			17:04:32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
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.**	**V. TOTAL DA NOTA**
58,20	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.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0	COLIRIO (NEUVYE) ATIVO (TETRACICLINA)	29413010	0/41	6949	UN	1,0000	74,0000	74,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

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 54510	

PEDIDO Nº 1448 - 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 - 01-04-2025 15:40:44

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 1448

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	val. 2 meses	R$74,00	1	R$74,00	X	APENAS UMA EMPRESA COTOU

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1448

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 01-04-2025 17:29:56

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 - 01/04/2025 14:41:53 - **FINALIZADA EM:** 01/04/2025 17:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: TETRACICLINA COLÍRIO - MATERNIDADE

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	val. 2 meses	R$74,00	1	R$74,00	X	APENAS UMA EMPRESA 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	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FORNECEDOR	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
ATLAS S.A.		

ENFERMEIROS (a)			
PAGAMENTO COMPLEMENTO PISO LEI 14434/22 MARÇO/2025			
	NOME	VALOR	
1	ALINE SOARES ROCCO	R$	249,97
2	ANGELICA BUSSADA MOCO	R$	249,97
3	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	R$	249,97
4	BIANCA GARCIA LEME	R$	249,97
5	BRUNA QUEIROZ	R$	249,97
6	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	R$	249,97
7	LARINE LEONEL DE SOUSA	R$	249,97
8	LERIDA FRANCO FALCIONI	R$	249,97
9	MIRELLI KAUANI DUTRA	R$	249,97
10	PAMELA LOPES	R$	249,97
11	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	R$	249,97
12	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	R$	249,97
13	SILVIA REGINA M. FERREIRA LOPES	R$	249,97
14	TAMIRES DE OLIVEIRA	R$	249,97
15	TAMIRES MENON MAZO	R$	249,97
16	TANEA REGINA ALVES M. PENACHI	R$	249,97
17	TELMA GOMES DE JESUS	R$	249,97

	SUBTOTAL	**R$**	**4.249,49**

FUNCIONARIO PAGO PROPORCIONAL NA RESCISÃO			
1	DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS	R$	83,32

	TOTAL	**R$**	**4.332,81**

TECNICO(a) DE ENFERMAGEM			
PAGAMENTO COMPLEMENTO PISO LEI 14434/22 MARÇO/2025			
NOME	NOME	VALOR	
1	ADRIANA AP. MANA DE OLIVEIRA DOMIN	R$	785,16
2	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	R$	785,16
3	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	R$	785,16
4	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA B	R$	785,16
5	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	R$	785,16
6	AMANDA LETICIA SANCHES	R$	785,16
7	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	R$	785,16
8	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	R$	785,16
9	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	R$	785,16
10	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	R$	785,16
11	ANA MARIA SILVA	R$	785,16
12	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	R$	785,16
13	BRUNA SIMÕES DE OLIVEIRA	R$	785,16
14	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	R$	785,16
15	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	R$	507,82
16	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	R$	785,16
17	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	R$	785,16
18	ERIC WILLIAM DA ROCHA	R$	785,16
19	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	R$	785,16
20	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	R$	785,16
21	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	R$	785,16
22	JAQUELINE APARECIDA SALVE	R$	785,16
23	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	R$	785,16
24	JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIENI	R$	785,16
25	JOSENILDO MACIEL DA SILVA	R$	785,16
26	JULIANE SIMPIONE	R$	785,16
27	JULIETE FERNANDA FADINI	R$	785,16
28	LARISSA CAROLINE BARBOSA	R$	785,16
29	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	R$	785,16
30	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	R$	785,16
31	LUANA JULIA DOS SANTOS	R$	785,16
32	LUCIMILA FERNANDA R. DE SOUZA	R$	785,16
33	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	R$	731,63
34	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	R$	785,16
35	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	R$	785,16
36	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	R$	785,16
37	MARIA ROSA DOS SANTOS	R$	785,16
38	MICHELE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	R$	785,16
39	REBECA TRENTO CARMINATTI	R$	785,16
40	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	R$	785,16
41	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	R$	785,16
42	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	R$	785,16
43	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	R$	785,16
44	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	R$	785,16
45	SONIA CRISTIANE M. REIS DE CASTRO	R$	785,16
46	SONIA MARIA GENARO PICCO	R$	785,16
47	TATIANA RUGGERI	R$	785,16
48	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	R$	785,16
49	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	R$	785,16
	SUBTOTAL	**R$**	**38.141,97**
FUNCIONARIO PAGO PROPORCIONAL NA RESCISÃO			
	TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	R$	183,20
	TOTAL	**R$**	**38.325,17**

AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
PAGAMENTO COMPLEMENTO PISO LEI 14434/22 MARÇO/2025		
	NOME	VALOR
1	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	R$ 168,09
2	CLAUDIO BREDA JUNIOR	R$ 168,09

	TOTAL	**R$ 336,18**

InvestSUS

Complemento da União

GOV.BR

A conexão encerrará em:05:29:29 ANA

- Início
- Habilitação
- Assinatura digital
- Acessos
- Sistemas
- Painéis

Início > Profissional de Saúde > Complemento da União

Levantamento: Março/2025

Natureza Jurídica (Grupo)

Nome Empregador

CNPJ

CNES: 2791676

Caso não saiba o CNES, clique na lupa para encontrar.

CPF

Ocupação: ENFERMEIROS E AFINS

PESQUISAR LIMPAR

Extração dos Profissionais

Cadastrador	CNES	CBO	CPF	Nome	Piso Profissional	Valor Base Complemento	Complemento Mensal
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	191.015.198-08	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	191.533.718-60	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	222.749.728-93	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	247.100.318-43	TELMA GOMES DE JESUS	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	247.268.658-42	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	274.340.318-75	LERIDA FRANCO FALCIONI	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	299.989.788-07	ALINE SOARES MUCIDO	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	313.225.408-88	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	325.716.488-85	ANGELICA BUSSADA MOCO	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	352.335.128-66	DAIANE CRISTINA POLI KEFRAUS	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97

Itens por página 10 1 até 10 de 18 itens

Total 42.994,16

1.58.7

InvestSUS

Complemento da União

GOV.BR

A conexão encerrará em:05:29:11 ANA

- Início
- Habilitação
- Assinatura digital
- Acessos
- Sistemas
- Painéis

Início > Profissional de Saúde > Complemento da União

Levantamento: Março/2025

Natureza Jurídica (Grupo)

Nome Empregador

CNPJ

CNES: 2791676

Caso não saiba o CNES, clique na lupa para encontrar.

CPF

Ocupação: ENFERMEIROS E AFINS

PESQUISAR LIMPAR

Extração dos Profissionais

Cadastrador	CNES	CBO	CPF	Nome	Piso Profissional	Valor Base Complemento	Complemento Mensal
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	355.861.338-80	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	389.222.798-16	BRUNA QUEIROZ	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	382.885.278-50	TAMIRES DE OLIVEIRA	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	425.542.048-37	PAMELA LOPES	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	426.548.238-31	LARINE DE SOUSA LEONEL	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	454.562.878-89	TAMIRES MENON MAZO	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	463.950.708-94	MIRELLI KAUANI DUTRA	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Enfermeiro	502.847.898-00	BIANCA GARCIA LEME	R$ 3.886,36	R$ 3.636,39	R$ 249,97

Itens por página: 10 — 11 até 18 de 18 itens

1.58.7

InvestSUS

Complemento da União

GOV.BR

A conexão encerrará em:05:27:58 ANA

Início

Habilitação

Assinatura digital

Acessos

Sistemas

Painéis

Início > Profissional de Saúde > Complemento da União

Levantamento: Março/2025

Natureza Jurídica (Grupo)

Nome Empregador

CNPJ

CNES: 2791676

Caso não saiba o CNES, clique na lupa para encontrar.

CPF

Ocupação: TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

PESQUISAR LIMPAR

Extração dos Profissionais

Cadastrador	CNES	CBO	CPF	Nome	Piso Profissional	Valor Base Complemento	Elemento Mensal
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	000.280.804-83	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	003.918.045-11	JOSENILDO MACIEL DA SILVA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	038.314.208-31	ANA MARIA DA SILVA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	058.449.736-52	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	102.932.714-96	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	116.102.238-45	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	R$ 2.720,45	R$ 1.988,82	R$ 731,63
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	145.630.808-38	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	181.778.068-08	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	R$ 2.720,45	R$ 2.212,63	R$ 507,82
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	267.339.858-66	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	142.217.078-01	SONIA MARIA BENARO PICCO	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16

Itens por página 10 — Total 10 de 50 itens

InvestSUS

Complemento de União

GOV.BR

A conexão encerrará em:05:27:22 ANA

Início

Habilitação

Assinatura digital

Acessos

Sistemas

Painéis

Início > Profissional de Saúde > Complemento da União

Levantamento: Março/2025

Natureza Jurídica (Grupo)

Nome Empregador

CNPJ

CNES: 2791676

Caso não saiba o CNES, clique na lupa para encontrar.

CPF

Ocupação: TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

PESQUISAR LIMPAR

Extração dos Profissionais

Cadastrador	CNES	CBO	CPF	Nome	Piso Profissional	Valor Base Complemento	Complemento Mensal
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	158.230.228-67	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	255.467.628-37	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	278.355.088-85	JAQUELINE APARECIDA SALVE	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	278.059.458-61	MARIA ROSA DOS SANTOS	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	281.239.228-25	JULIETE FERNANDA FADINI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	287.851.028-30	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	289.354.458-43	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	290.386.788-78	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	296.286.558-67	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	299.248.328-17	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16

Itens por página 10 1 até 10 de 50 itens

1.58.7

InvestSUS

Complemento da União

GOV.BR

A conexão encerrará em:05:27:05 ANA

Início

Habilitação

Assinatura digital

Acessos

Sistemas

Painéis

Início > Profissional de Saúde > Complemento da União

Levantamento
Março/2025

Natureza Jurídica (Grupo)

Nome Empreçador

CNPJ

CNES
2791676

Caso não saiba o CNES, clique na lupa para encontrar

CPF

Ocupação
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

PESQUISAR LIMPAR

Extração dos Profissionais

Cadastrador	CNES	CBO	CPF	Nome	Piso Profissional	Valor Base Complemento	Elemento Mensal
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	299.169.708-75	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	299.248.328-17	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	299.684.398-35	MICHELLE SCHMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	302.180.088-21	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	304.048.508-39	ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMINGOS	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	304.951.738-78	TATIANA RUGGERI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	307.590.518-60	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	333.288.528-67	JULIANE SIMPIONE	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	333.728.948-71	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	337.478.288-41	LARISSA CAROLINE BARBOSA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16

Itens por página 10 21 até 30 de 50 itens

1.58.7

InvestSUS

Complemento da União

A conexão encerrará em: 05:26:31 ANA

- Início
- Habilitação
- Assinatura digital
- Acessos
- Sistemas
- Painéis

Início > Profissional de Saúde > Complemento da União

Levantamento: Março/2025 | Natureza Jurídica (Grupo) | Nome Empregador

CNPJ | CNES: 2791676 | CPF

Caso não saiba o CNES, clique na lupa para encontrar.

Ocupação: TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

PESQUISAR | LIMPAR | Extração dos Profissionais

Cadastrador	CNES	CBO	CPF	Nome	Piso Profissional	Valor Base Complemento	Complemento Mensal
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	337.680.828-73	ERIC WILLIAM DA ROCHA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	347.942.158-00	REBECA TRENTO CARMINATTI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	351.206.028-38	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	361.239.638-32	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	389.040.818-80	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BARATELLA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	381.452.348-24	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	383.973.118-66	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	387.502.508-33	AMANDA LETICIA SANCHES	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	391.387.778-94	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	396.670.418-83	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16

Itens por página 10 | 31 até 40 de 50 itens

1.58.7

InvestSUS

Complemento da União

GOV.BR

. A conexão encerrará em:05:25:53 ANA

Início

Habilitação

Assinatura digital

Acessos

Sistemas

Painéis

Início > Profissional de Saúde > Complemento da União

Levantamento: Março/2025

Natureza Jurídica (Grupo)

Nome Empregador

CNPJ

CNES: 2791676

Caso não saiba o CNES, clique na lupa para encontrar.

CPF

Ocupação: TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

PESQUISAR LIMPAR

Extração dos Profissionais

Cadastrador	CNES	CBO	CPF	Nome	Piso Profissional	Valor Base Complemento	Complemento Mensal
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	410.959.478-26	JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIENI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	412.443.098-18	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	424.065.178-01	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	425.398.688-32	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	438.907.188-81	TAINA LUANA DA SILVA CHIQUESI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	439.823.708-92	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	466.034.038-46	LUANA JULIA DOS SANTOS	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	468.185.998-37	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	468.631.868-08	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Técnico de enfermagem	508.680.058-78	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	R$ 2.720,45	R$ 1.935,29	R$ 785,16

Itens por página 10 41 até 50 de 50 itens

1.58.7

InvestSUS

Complemento da União

GOV.BR

A conexão encerrará em: 05:30:06 ANA

- Início
- Habilitação
- Assinatura digital
- Acessos
- Sistemas
- Painéis

Início > Profissional de Saúde > Complemento da União

Levantamento: Março/2025

Natureza Jurídica (Grupo)

Nome Empregador

CNPJ

CNES: 2791676

Caso não saiba o CNES, clique na lupa para encontrar.

CPF

Ocupação: AUXILIAR DE ENFERMAGEM

PESQUISAR LIMPAR

Extração dos Profissionais

Cadastrador	CNES	CBO	CPF	Nome	Piso Profissional	Valor Base Complemento	plemento ensal
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Auxiliar de enfermagem	038.315.208-95	CLAUDIO BREDA JUNIOR	R$ 1.943,18	R$ 1.775,09	R$ 168,09
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARIRI	2791676	Auxiliar de enfermagem	067.944.828-43	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	R$ 1.943,18	R$ 1.775,09	R$ 168,09

Itens por página 10 2 itens

1.58.7

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 07/05/2025

Empresa: Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri

CNPJ: 44.690.238/0001-61 **Agência/Conta:** 198-8 / 23680-2

Nome da Folha: SALÁRIOS STA CASA 03-2025(2).xlsx

Data Pagamento: 03/04/2025 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 198-8 / 23680-2

Valor Total: R$ 363.399,21 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 133

Assinaturas válidas:
Marina Prearo 03/04/2025 10:33:19

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Ana Lucia de Azevedo Sousa	000.280.804-83	198-8 / 26255-2	Pago	Salário	R$ 3.254,15
2	Josenildo Maciel da Silva	013.918.045-11	198-8 / 26262-5	Pago	Salário	R$ 3.343,33
3	Marina Prearo	032.006.341-03	198-8 / 26306-0	Pago	Salário	R$ 7.973,67
4	Rosa Maria Maccorin Cravero	035.862.698-62	198-8 / 26252-8	Pago	Salário	R$ 1.755,37
5	Ana Maria da Silva	038.314.208-31	198-8 / 26277-3	Pago	Salário	R$ 3.293,10
6	Claudio Breda Junior	038.315.208-95	198-8 / 26205-6	Pago	Salário	R$ 2.565,21
7	Maria Alice Ambrozio da Silva	058.449.738-52	198-8 / 26224-2	Pago	Salário	R$ 3.269,88
8	Aparecida de Fatima Camargo	067.944.828-43	198-8 / 26237-4	Pago	Salário	R$ 2.058,91
9	Maria Aparecida Pinheiro Pepe	068.123.368-07	198-8 / 26318-4	Pago	Salário	R$ 1.683,46
10	Doraci de Fatima Carminati Cac	072.275.308-09	198-8 / 26302-8	Pago	Salário	R$ 1.718,48
11	Rafaeli Karoline Goncalves Lim	096.129.419-12	198-8 / 26319-2	Pago	Salário	R$ 180,40

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 07/05/2025 às 08:42:52 , por JG289387 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

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Neli Aparecida do Nascimento	096.340.548-97	198-8 / 13707-3	Pago	Salário	R$ 1.143,21
13	Rubiana Cavalcante de Aquino	102.932.714-96	198-8 / 26261-7	Pago	Salário	R$ 3.232,45
14	Luis Carlos Rossi de Abreu	116.102.238-45	198-8 / 26339-7	Pago	Salário	R$ 3.426,11
15	Edileuza Martins Gomes Ferreir	116.893.338-20	198-8 / 5682-0	Pago	Salário	R$ 1.590,89
16	Joslaine Cristina da Silva	131.942.808-80	198-8 / 26241-2	Pago	Salário	R$ 1.782,29
17	Sonia Maria Genaro Picco	142.217.078-01	198-8 / 112675-X	Pago	Salário	R$ 3.303,21
18	Ana Lucia Bollini Felizardo	145.639.808-38	198-8 / 116245-4	Pago	Salário	R$ 2.728,69
19	Marcia Colombo Antonelli	158.230.228-67	198-8 / 26267-6	Pago	Salário	R$ 2.753,69
20	Celia Aparecida Dalfito Cardos	161.778.088-08	198-8 / 26295-1	Pago	Salário	R$ 2.793,48
21	Elder Luis Piton Contarteze	170.574.438-97	198-8 / 117016-3	Pago	Salário	R$ 3.225,76
22	Marcia de Pauli	180.886.878-10	198-8 / 26298-6	Pago	Salário	R$ 4.145,59
23	Edna Garcia Inacio	180.887.058-19	198-8 / 26312-5	Pago	Salário	R$ 1.968,57
24	Sueli Aparecida Vitorio	191.008.658-42	198-8 / 26222-6	Pago	Salário	R$ 2.050,44
25	Tanea Regina Alves Moreira Pen	191.015.198-08	198-8 / 113855-3	Pago	Salário	R$ 4.724,19
26	Silvia Regina Martins Ferreira	191.533.718-60	198-8 / 26232-3	Pago	Salário	R$ 5.574,47
27	Zilda Aparecida Domingues	200.711.618-99	198-8 / 193797-9	Pago	Salário	R$ 1.590,89
28	Sandra Luiza de Jesus	204.131.378-13	198-8 / 26313-3	Pago	Salário	R$ 1.968,57
29	Maria Cristina Bardalatti da S	220.977.518-30	198-8 / 23902-X	Pago	Salário	R$ 179,83
30	Araceli Cristiane Rodrigues	222.749.728-93	198-8 / 199041-1	Pago	Salário	R$ 3.859,93
31	Telma Gomes de Jesus	247.100.318-43	27-2 / 66745-5	Pago	Salário	R$ 4.578,44

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 07/05/2025 às 08:42:52 , 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

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
32	Paulo Sergio de Azevedo	247.268.668-42	6798-9 / 7011-4	Pago	Salário	R$ 4.404,55
33	Claudia da Silva Siqueira Gabi	247.781.198-35	198-8 / 26305-2	Pago	Salário	R$ 2.333,39
34	Vera Pereira de Jesus	254.144.568-79	198-8 / 26316-8	Pago	Salário	R$ 1.683,46
35	Sonia Cristiane Moreira Reis D	255.467.628-37	198-8 / 26225-0	Pago	Salário	R$ 3.212,96
36	Eliana Aida Manin Guerra	258.411.078-44	198-8 / 116365-5	Pago	Salário	R$ 4.447,59
37	Dilene Bueno da Silva	262.468.798-02	198-8 / 26299-4	Pago	Salário	R$ 2.464,74
38	Marcos Andre de Jesus Scipioni	263.438.678-80	198-8 / 26256-0	Pago	Salário	R$ 1.919,14
39	Roselene do Espirito Santo	267.339.858-96	198-8 / 26303-6	Pago	Salário	R$ 3.251,80
40	Elisabete Aparecida Aquilante	268.857.668-28	198-8 / 26291-9	Pago	Salário	R$ 3.067,75
41	Lerida Franco Falcioni	274.340.318-75	198-8 / 26292-7	Pago	Salário	R$ 4.002,71
42	Deise Cristina Magalhaes Felip	274.592.718-37	198-8 / 26268-4	Pago	Salário	R$ 1.490,89
43	Keli Cristina Podanoschi	275.912.138-06	198-8 / 26229-3	Pago	Salário	R$ 4.007,49
44	Jaqueline Aparecida Salve	276.355.088-65	198-8 / 26207-2	Pago	Salário	R$ 3.288,54
45	Dalva Cristina da Silva	277.454.128-03	198-8 / 26275-7	Pago	Salário	R$ 2.372,44
46	Maria Rosa Dos Santos	278.059.458-61	198-8 / 26320-6	Pago	Salário	R$ 2.860,51
47	Michele Erica Lima Dos Santos	279.202.868-83	27-2 / 126895-3	Pago	Salário	R$ 2.034,04
48	Fabio Aparecido Lira Borges Do	279.273.808-18	198-8 / 26208-0	Pago	Salário	R$ 2.803,69
49	Juliete Fernanda Fadini	281.239.228-25	198-8 / 28274-X	Pago	Salário	R$ 2.803,69
50	Odair Matias Defensor	284.012.168-93	27-2 / 78511-3	Pago	Salário	R$ 534,12
51	Liliane Cavalheiro Lenotti	287.851.028-30	198-8 / 26213-7	Pago	Salário	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.
Relatório emitido em 07/05/2025 às 08:42:52 , 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

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
52	Lucimila Fernanda Rovari de So	289.354.458-43	198-8 / 13719-7	Pago	Salário	R$ 3.340,43
53	Ana Cleide Lima de Souza Rossi	290.386.788-78	198-8 / 26271-4	Pago	Salário	R$ 2.803,69
54	Ana Paula Spigolon	290.840.848-10	198-8 / 26221-8	Pago	Salário	R$ 1.311,85
55	Alexandre Dos Santos Cerqueira	296.288.558-67	198-8 / 23655-1	Pago	Salário	R$ 3.286,01
56	Daiane Maria Gallis de Oliveir	299.199.708-75	198-8 / 26324-9	Pago	Salário	R$ 3.178,64
57	Viviane Aparecida Perez de Pau	299.248.328-17	198-8 / 26236-6	Pago	Salário	R$ 2.774,95
58	Michelle Schimidt de Oliveira	299.684.398-35	198-8 / 115863-5	Pago	Salário	R$ 1.042,26
59	Aline Soares Rocco	299.989.788-07	198-8 / 26300-1	Pago	Salário	R$ 3.821,99
60	Janaina Modesto de Abreu Pinhe	301.557.268-70	198-8 / 26289-7	Pago	Salário	R$ 2.639,65
61	Aline Cristina Bottao Pioto Za	302.180.088-21	198-8 / 26204-8	Pago	Salário	R$ 2.753,69
62	Adriana Aparecida Mana de Oliv	304.048.508-39	198-8 / 26211-0	Pago	Salário	R$ 2.753,69
63	Jaqueline Aparecida Baroni De	304.906.748-95	198-8 / 28506-4	Pago	Salário	R$ 2.574,11
64	Tatiana Ruggeri	304.951.738-78	198-8 / 26260-9	Pago	Salário	R$ 3.219,33
65	Jaqueline Fernanda Canassa	307.590.518-60	198-8 / 26244-7	Pago	Salário	R$ 985,34
66	Jessica Roberta Moreno	312.005.608-17	198-8 / 26265-X	Pago	Salário	R$ 2.654,59
67	Eduardo Nobrega Henrique	313.225.408-88	198-8 / 26266-8	Pago	Salário	R$ 3.884,48
68	Sheila Tamires Vicente da Silv	314.784.528-11	198-8 / 24297-7	Pago	Salário	R$ 1.397,35
69	Samara Ferro Jaco de Carvalho	315.079.638-58	198-8 / 26542-X	Pago	Salário	R$ 4.272,67
70	Ana Alice Savian de Pauli	322.789.388-60	198-8 / 26315-X	Pago	Salário	R$ 1.540,89
71	Maria Eugenia Ultramari Pastre	325.032.988-69	198-8 / 26218-8	Pago	Salário	R$ 1.468,00

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 07/05/2025 às 08:42:52 , 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

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
72	Angelica Bussada Moco	325.716.468-85	198-8 / 26259-5	Pago	Salário	R$ 4.580,55
73	Juliane Simpione	333.288.528-67	198-8 / 26248-X	Pago	Salário	R$ 2.769,95
74	Selma Faga Araujo Pinto	333.728.948-71	198-8 / 26971-9	Pago	Salário	R$ 2.803,69
75	Eva Simone de Lima Mello	335.446.618-96	198-8 / 26309-5	Pago	Salário	R$ 1.798,46
76	Larissa Caroline Barbosa	337.478.288-41	198-8 / 26287-0	Pago	Salário	R$ 2.713,95
77	Eric William da Rocha	337.680.828-73	198-8 / 26250-1	Pago	Salário	R$ 3.266,02
78	Simone Fernanda Corradini	339.201.278-54	198-8 / 26280-3	Pago	Salário	R$ 4.628,62
79	Joicilene Cristina Ortega Munh	342.122.938-46	27-2 / 106672-2	Pago	Salário	R$ 2.553,90
80	Fabiola Aparecida Augusto Feli	347.457.828-61	198-8 / 26795-3	Pago	Salário	R$ 3.904,36
81	Rebeca Trento Carminatti	347.942.158-00	198-8 / 18619-8	Pago	Salário	R$ 2.728,69
82	Joslaine Colombo da Fonseca	348.113.778-85	198-8 / 26304-4	Pago	Salário	R$ 1.741,66
83	Juliana Regina Ribeiro da Cruz	349.814.788-95	198-8 / 26328-1	Pago	Salário	R$ 2.150,49
84	Ivani de Sousa Bueno	351.110.648-69	198-8 / 26246-3	Pago	Salário	R$ 2.026,68
85	Geizelaine Fernanda Bertucci	351.206.628-38	198-8 / 26247-1	Pago	Salário	R$ 3.279,06
86	Francine Bandeira	351.472.868-29	198-8 / 26272-2	Pago	Salário	R$ 2.224,82
87	Silmara Cristina do Prado Cavi	355.861.398-80	198-8 / 26329-X	Pago	Salário	R$ 3.864,65
88	Angelica Taisa Grava Dos Santo	361.219.638-32	198-8 / 26210-2	Pago	Salário	R$ 3.258,84
89	Renata Pereira da Silva	361.627.558-00	198-8 / 28188-3	Pago	Salário	R$ 1.791,66
90	Giovana Trento Viccari	363.909.138-85	198-8 / 26263-3	Pago	Salário	R$ 2.069,85
91	Isabela Cristina Burato	367.805.288-62	198-8 / 26274-9	Pago	Salário	R$ 4.588,80

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 07/05/2025 às 08:42:52 , 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

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
92	Alice Carolina Fulaneto Nunes	369.040.618-80	198-8 / 26281-1	Pago	Salário	R$ 850,38
93	Bruna Queiroz	369.222.798-16	198-8 / 26215-3	Pago	Salário	R$ 3.927,99
94	Tatiana Aparecida Campos Dos S	370.504.288-25	198-8 / 26285-4	Pago	Salário	R$ 1.683,22
95	Patricia Maccorin Guerta	370.532.948-03	198-8 / 27146-2	Pago	Salário	R$ 3.144,47
96	Tamires Viviane de Lima	374.639.418-09	198-8 / 26282-X	Pago	Salário	R$ 2.611,95
97	Roselaine da Silva Barboza	381.452.348-24	198-8 / 26245-5	Pago	Salário	R$ 2.420,23
98	Tamires de Oliveira	382.885.278-50	198-8 / 26270-6	Pago	Salário	R$ 3.884,48
99	Aline Maria de Campos Domingos	383.973.018-01	198-8 / 26288-9	Pago	Salário	R$ 877,68
100	Alessandra Flaviane Cardozo	383.973.118-66	198-8 / 26294-3	Pago	Salário	R$ 2.713,95
101	Maria Lucilene Maccorin de Mor	384.504.548-59	198-8 / 26233-1	Pago	Salário	R$ 1.776,10
102	Nadia Fernanda Baza	384.696.168-03	6932-9 / 26702-3	Pago	Salário	R$ 2.419,66
103	Amanda Leticia Sanches	387.502.508-33	198-8 / 26242-0	Pago	Salário	R$ 2.753,69
104	Viviane Angelica de Campos Pis	391.387.778-94	198-8 / 27442-9	Pago	Salário	R$ 2.735,21
105	Lia Paula Bollini	391.675.498-02	198-8 / 26278-1	Pago	Salário	R$ 4.383,31
106	Gabriel Aparecido de Moura	396.670.418-83	198-8 / 26230-7	Pago	Salário	R$ 2.763,95
107	Veronica Sabrina Vicente Ferre	401.907.278-70	198-8 / 26273-0	Pago	Salário	R$ 1.858,48
108	Jessica Fernanda da Silva Corn	410.959.478-26	198-8 / 26212-9	Pago	Salário	R$ 2.803,69
109	Samile Dos Santos Franca	412.443.098-18	198-8 / 26301-X	Pago	Salário	R$ 2.759,74
110	Adrieli da Costa E Silva Custo	417.606.578-83	27-2 / 66726-9	Pago	Salário	R$ 2.949,12
111	Ana Carolina Leite Folieni	424.065.178-61	198-8 / 26297-8	Pago	Salário	R$ 2.713,95

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 07/05/2025 às 08:42:52 , 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

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
112	Daniele Caroline de Oliveira S	425.386.688-32	198-8 / 21738-7	Pago	Salário	R$ 2.102,59
113	Pamela Lopes	425.542.048-37	198-8 / 26231-5	Pago	Salário	R$ 3.191,59
114	Larine de Sousa Leonel	426.546.238-31	198-8 / 26253-6	Pago	Salário	R$ 4.713,99
115	Luana Priscila da Silva	426.705.448-78	198-8 / 23991-7	Pago	Salário	R$ 2.018,57
116	Ana Caroline Gamba	430.831.998-64	198-8 / 28175-1	Pago	Salário	R$ 1.685,66
117	Carolina Mosconi	435.865.748-60	198-8 / 26286-2	Pago	Salário	R$ 3.142,75
118	Fernanda Aparecida Junqueira	437.799.688-60	198-8 / 26249-8	Pago	Salário	R$ 4.749,33
119	Carlos Augusto Rosa Pereira	439.823.708-92	6670-2 / 11631-9	Pago	Salário	R$ 2.763,95
120	Tamires Menon Mazo	454.562.878-89	198-8 / 26752-X	Pago	Salário	R$ 3.884,48
121	Mirelli Kauani Dutra	463.950.708-94	198-8 / 27208-6	Pago	Salário	R$ 3.884,48
122	Carolina Folieni de Campos	465.039.228-41	198-8 / 26311-7	Pago	Salário	R$ 2.189,53
123	Luana Julia Dos Santos	466.034.038-46	198-8 / 26293-5	Pago	Salário	R$ 2.713,95
124	Maria Heloisa Pultrini Dos San	468.165.998-37	198-8 / 26334-6	Pago	Salário	R$ 2.948,80
125	Larissa Cristina Bortoluci	468.631.868-88	198-8 / 26902-6	Pago	Salário	R$ 2.490,37
126	Beatriz Aparecida de Oliveira	486.690.568-95	6895-0 / 7485-3	Pago	Salário	R$ 1.490,73
127	Daniela Fernanda Rodrigues	494.052.918-58	198-8 / 27993-5	Pago	Salário	R$ 2.018,57
128	Fabiane Lamonica Corradini	500.586.338-98	198-8 / 28593-5	Pago	Salário	R$ 852,77
129	Bianca Yuki Sakurai	502.083.858-60	198-8 / 27934-X	Pago	Salário	R$ 1.956,18
130	Bianca Garcia Leme	502.847.818-00	189-9 / 43222-9	Pago	Salário	R$ 3.834,48
131	Bruna Simoes de Oliveira	508.680.058-78	6895-0 / 7711-9	Pago	Salário	R$ 971,87

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 07/05/2025 às 08:42:52 , por JG289367 MARINA PREARO

132	Pedro Estevan Pereira Rufatto	508.933.888-40	189-9 / 44816-8	Pago	Salário	R$ 1.208,09
133	Sandregir Silva Semeguini	696.344.834-53	198-8 / 26226-9	Pago	Salário	R$ 2.653,07

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 07/05/2025 às 08:42:52 , por JG280367 MARINA PREARO

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26211-0 Agência: 0198 - 8

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26211-0 Agência: 0198 - 8

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106213	ADRIELI DA COSTA E SILVA CUSTODIO	251605	56	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:	09/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 66726-9 Agência: 0027 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106213	ADRIELI DA COSTA E SILVA CUSTODIO	251605	56	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:	09/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 66726-9 Agência: 0027 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106159	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/01/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

UNCO DO BRASIL 1
onta: 26294-3 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

106159 ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO CBO 322205 Departamento 36 Filial 1
TECNICA DE ENFERMAGEM Admissão: 04/01/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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 3.107,51 | Total de Descontos 393,56
Valor Líquido ⇨ 2.713,95

UNCO DO BRASIL 1
onta: 26294-3 Agência: 0198 - 8

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
AP 07/2025

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	110:46	571,66	
998	I.N.S.S.	9,19		348,62
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		102,87
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.793,50	507,49
Valor Líquido ⇨	3.286,01

ANCO DO BRASIL 1
onta: 23655-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.793,50	3.008,34	240,66	3.228,70	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	110:46	571,66	
998	I.N.S.S.	9,19		348,62
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		102,87
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.793,50	507,49
Valor Líquido ⇨	3.286,01

ANCO DO BRASIL 1
onta: 23655-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.793,50	3.008,34	240,66	3.228,70	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105632	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		23/12/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	3,00	193,53	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	350,99	350,99	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	697,58	
1783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	38,71	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.482,36
812	INSS FERIAS	8,56		238,91
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		35,12
998	I.N.S.S.	7,50		76,30
942	IRRF FERIAS	7,50		18,66
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		5,60
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	50,40		50,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.807,73	2.957,35
Valor Líquido ⇨	850,38

BANCO DO BRASIL 1
Conta: 26281-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.807,73	3.022,57	241,80	452,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105632	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		23/12/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	3,00	193,53	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	350,99	350,99	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	697,58	
1783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	38,71	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.482,36
812	INSS FERIAS	8,56		238,91
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		35,12
998	I.N.S.S.	7,50		76,30
942	IRRF FERIAS	7,50		18,66
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		5,60
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	50,40		50,40

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.807,73	2.957,35
Valor Líquido ⇨	850,38

BANCO DO BRASIL 1
Conta: 26281-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.807,73	3.022,57	241,80	452,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/04/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26204-8 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/04/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26204-8 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		01/07/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	11,00	717,96	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,74	
805	MEDIA VALOR FERIAS	441,01	441,01	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	582,13	
1783	DIAS FERIAS	20,00	1.305,39	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	119,71	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	32:22	164,34	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.081,62
812	INSS FERIAS	8,95		208,40
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,04
998	I.N.S.S.	7,50		76,03
942	IRRF FERIAS	15,00		38,51
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.342,28	2.464,60
Valor Líquido ⇨	877,68

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26288-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	3.342,28	3.342,28	267,38	448,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		01/07/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	11,00	717,96	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,74	
805	MEDIA VALOR FERIAS	441,01	441,01	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	582,13	
1783	DIAS FERIAS	20,00	1.305,39	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	119,71	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	32:22	164,34	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.081,62
812	INSS FERIAS	8,95		208,40
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,04
998	I.N.S.S.	7,50		76,03
942	IRRF FERIAS	15,00		38,51
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.342,28	2.464,60
Valor Líquido ⇨	877,68

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26288-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	3.342,28	3.342,28	267,38	448,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306165	ALINE SOARES ROCCO	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		24/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26300-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Cont. 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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306165	ALINE SOARES ROCCO	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		24/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26300-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Cont. 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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105928	AMANDA LETICIA SANCHES	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26242-0 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Cont. 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. 04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105928	AMANDA LETICIA SANCHES	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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
Alt. 03/2023

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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26242-0 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Cont. 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. 04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:	01/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26315-X 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	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:	01/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26315-X 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	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	322230	40	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26297-8 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	322230	40	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26297-8 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106210	ANA CAROLINE GAMBA	411005	49	1
	AUX SERV ADMINISTRATIVO	Admissão:		08/11/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	273,24
Valor Líquido ⇨	1.685,66

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28175-1 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106210	ANA CAROLINE GAMBA	411005	49	1
	AUX SERV ADMINISTRATIVO	Admissão:		08/11/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
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	273,24
Valor Líquido ⇨	1.685,66

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28175-1 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105671	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	41	1
		Admissão:		03/08/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26271-4 Agência: 0198 - 8

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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105671	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	41	1
		Admissão:		03/08/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26271-4 Agência: 0198 - 8

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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/07/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

UNCO DO BRASIL 1
onta: 116245-4 Agência: 0198 - 8

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. 04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/07/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

UNCO DO BRASIL 1
onta: 116245-4 Agência: 0198 - 8

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. 04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105946	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		28/01/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	98,93	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:51	494,66	
998	I.N.S.S.	9,12		337,53
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		89,01
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.701,10	446,95
Valor Líquido ⇨	3.254,15

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26255-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.701,10	2.915,94	233,27	3.136,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105946	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		28/01/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	98,93	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:51	494,66	
998	I.N.S.S.	9,12		337,53
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		89,01
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,41

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.701,10	446,95
Valor Líquido ⇨	3.254,15

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26255-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.701,10	2.915,94	233,27	3.136,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,91	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:33	539,56	
998	I.N.S.S.	9,16		344,00
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,09
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.754,98	461,88
Valor Líquido ⇨	3.293,10

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26277-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.754,98	2.969,82	237,58	3.190,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,91	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:33	539,56	
998	I.N.S.S.	9,16		344,00
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,09
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,79

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.754,98	461,88
Valor Líquido ⇨	3.293,10

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26277-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.754,98	2.969,82	237,58	3.190,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005881	ANA PAULA SPIGOLON FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		01/06/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	10,00	526,23	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	263,12	
1522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	15,00	789,35	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	420,99	
1801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	10,00		526,23
998	I.N.S.S.	7,50		51,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		10,31
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	100,00		100,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.999,69	687,84
Valor Líquido ⇨	1.311,85

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26221-8 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	684,11	1.473,46	117,87	908,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005881	ANA PAULA SPIGOLON FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		01/06/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	10,00	526,23	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	263,12	
1522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	15,00	789,35	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	420,99	
1801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	10,00		526,23
998	I.N.S.S.	7,50		51,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		10,31
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	100,00		100,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.999,69	687,84
Valor Líquido ⇨	1.311,85

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26221-8 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	684,11	1.473,46	117,87	908,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105590	ANGELICA BUSSADA MOCO	223505	37	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	199,24	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:44	996,18	
998	I.N.S.S.	10,72		622,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		530,21
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.809,06	1.228,51
Valor Líquido ⇨	4.580,55

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26259-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.809,06	5.559,09	444,72	5.186,21	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105590	ANGELICA BUSSADA MOCO	223505	37	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	199,24	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:44	996,18	
998	I.N.S.S.	10,72		622,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		530,21
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.809,06	1.228,51
Valor Líquido ⇨	4.580,55

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26259-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.809,06	5.559,09	444,72	5.186,21	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
006023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,63	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:17	538,17	
998	I.N.S.S.	9,16		343,80
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		44,67
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.753,31	494,47
Valor Líquido ⇨	3.258,84

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26210-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.753,31	2.968,15	237,45	2.840,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
006023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,63	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:17	538,17	
998	I.N.S.S.	9,16		343,80
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		44,67
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
3.753,31	494,47
Valor Líquido ⇨	3.258,84

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26210-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.753,31	2.968,15	237,45	2.840,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	322230	41	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/02/1991

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.715,92	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	59,17	
298	ANUENIO + 10 ANOS	55,80	55,80	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	168,09	168,09	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	355,02	
998	I.N.S.S.	8,03		189,09
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.354,00	295,09
Valor Líquido ⇨	2.058,91

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26237-4 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.354,00	2.185,91	174,87	1.789,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	322230	41	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/02/1991

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.715,92	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	59,17	
298	ANUENIO + 10 ANOS	55,80	55,80	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	168,09	168,09	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	355,02	
998	I.N.S.S.	8,03		189,09
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
2.354,00	295,09
Valor Líquido ⇨	2.058,91

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26237-4 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.354,00	2.185,91	174,87	1.789,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
006207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		20/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	3.515,18	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	121,21	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 199041-1 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
006207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		20/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	3.515,18	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	121,21	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 199041-1 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106219	BEATRIZ APARECIDA DE OLIVEIRA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		10/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	21,00	1.354,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	270,94	
998	I.N.S.S.	7,60		123,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		11,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.625,64	134,91
Valor Líquido ⇨	1.490,73

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	1.625,64	1.625,64	130,05	1.060,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106219	BEATRIZ APARECIDA DE OLIVEIRA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		10/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	21,00	1.354,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	270,94	
998	I.N.S.S.	7,60		123,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		11,38

TERMO DE CONVÊNIO

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.625,64	134,91
Valor Líquido ⇨	1.490,73

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	1.625,64	1.625,64	130,05	1.060,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106189	BIANCA GARCIA LEME	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		21/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 43222-9 Agência: 0189 - 9

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
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106189	BIANCA GARCIA LEME	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		21/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 43222-9 Agência: 0189 - 9

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106201	BIANCA YUKI SAKURAI	142335	56	1
	ENC DE COMER MARKETING E COMUN	Admissão:		04/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.932,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,99		180,49
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,81
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.258,48	302,30
ANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ⇨	1.956,18
onta: 27934-X	Agência: 0198 - 8			

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. 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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106201	BIANCA YUKI SAKURAI	142335	56	1
	ENC DE COMER MARKETING E COMUN	Admissão:		04/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.932,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,99		180,49
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
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	302,30
ANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ⇨	1.956,18
onta: 27934-X	Agência: 0198 - 8			

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. 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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106134	BRUNA QUEIROZ	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		03/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26215-3 Agência: 0198 - 8

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.

Assinatura do Funcionário

04/04/2025 Data

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

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106134	BRUNA QUEIROZ	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		03/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26215-3 Agência: 0198 - 8

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.

Assinatura do Funcionário

04/04/2025 Data

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

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306182	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	4,00	258,04	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
805	MEDIA VALOR FERIAS	351,26	351,26	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	697,67	
1783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,61	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.518,48
812	INSS FERIAS	8,56		238,88
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		38,67
998	I.N.S.S.	7,50		82,11
942	IRRF FERIAS	7,50		18,68
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,16
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		14,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.885,50	2.913,63
Valor Líquido ⇨	971,87

ANCO DO BRASIL 1
onta: 7711-9 Agência: 6895 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.885,50	3.100,34	248,02	530,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306182	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	4,00	258,04	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
805	MEDIA VALOR FERIAS	351,26	351,26	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	697,67	
1783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,61	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.518,48
812	INSS FERIAS	8,56		238,88
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		38,67
998	I.N.S.S.	7,50		82,11
942	IRRF FERIAS	7,50		18,68
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,16
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		14,65

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.885,50	2.913,63
Valor Líquido ⇨	971,87

ANCO DO BRASIL 1
onta: 7711-9 Agência: 6895 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.885,50	3.100,34	248,02	530,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 11631-9 Agência: 6670 - 2

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 11631-9 Agência: 6670 - 2

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		12/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,94	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:21	94,70	
998	I.N.S.S.	8,06		196,46
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.435,99	246,46
Valor Líquido ⇨	2.189,53

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26311-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.435,99	2.435,99	194,87	1.860,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

04/04/2025 Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE ABRIL ***

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		12/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,94	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:21	94,70	
998	I.N.S.S.	8,06		196,46
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.435,99	246,46
Valor Líquido ⇨	2.189,53

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26311-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.435,99	2.435,99	194,87	1.860,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

04/04/2025 Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE ABRIL ***

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106030	CAROLINA MOSCONI FARMACÊUTICA	223405 Admissão:	45	1 08/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26286-2 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106030	CAROLINA MOSCONI FARMACÊUTICA	223405 Admissão:	45	1 08/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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 03/2023

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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26286-2 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
9781	DIAS NORMAIS	30,00	2.212,63	
298	ANUENIO + 10 ANOS	52,28	52,28	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	507,82	507,82	
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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26295-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
9781	DIAS NORMAIS	30,00	2.212,63	
298	ANUENIO + 10 ANOS	52,28	52,28	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	507,82	507,82	
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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26295-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	324115	48	1
	TÉCNICA EM RADIOLOGIA	Admissão:		01/04/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9781	DIAS NORMAIS	12,00	1.401,31	
807	VANTAGENS FERIAS	1.208,44	1.208,44	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.103,47	
9783	DIAS FERIAS	18,00	2.101,97	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	560,52	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.372,44
812	INSS FERIAS	11,41		503,74
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		82,15
998	I.N.S.S.	8,16		221,29
942	IRRF FERIAS	27,50		537,70
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.125,71	4.792,32
Valor Líquido ⇨	2.333,39

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26305-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	7.125,71	7.125,71	570,05	2.147,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 04/04/2025 Assinatura do Funcionário Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	324115	48	1
	TÉCNICA EM RADIOLOGIA	Admissão:		01/04/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9781	DIAS NORMAIS	12,00	1.401,31	
807	VANTAGENS FERIAS	1.208,44	1.208,44	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.103,47	
9783	DIAS FERIAS	18,00	2.101,97	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	560,52	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.372,44
812	INSS FERIAS	11,41		503,74
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		82,15
998	I.N.S.S.	8,16		221,29
942	IRRF FERIAS	27,50		537,70
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.125,71	4.792,32
Valor Líquido ⇨	2.333,39

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26305-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	7.125,71	7.125,71	570,05	2.147,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 04/04/2025 Assinatura do Funcionário Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	322230	37	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/11/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.775,09	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	168,09	168,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	355,02	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	113:28	537,12	
998	I.N.S.S.	8,38		246,53
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.942,74	377,53
Valor Líquido ⇨	2.565,21

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26205-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.942,74	2.774,65	221,97	2.377,94	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	322230	37	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/11/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.775,09	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	168,09	168,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	355,02	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	113:28	537,12	
998	I.N.S.S.	8,38		246,53
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
2.942,74	377,53
Valor Líquido ⇨	2.565,21

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26205-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.942,74	2.774,65	221,97	2.377,94	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/07/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,23	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	98:05	506,17	
998	I.N.S.S.	9,13		339,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,08
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.714,91	536,27
Valor Líquido ⇨	3.178,64

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26324-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.714,91	2.929,75	234,38	3.150,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE ABRIL ***

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/07/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,23	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	98:05	506,17	
998	I.N.S.S.	9,13		339,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,08
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
3.714,91	536,27
Valor Líquido ⇨	3.178,64

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26324-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.714,91	2.929,75	234,38	3.150,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE ABRIL ***

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	23,00	1.210,34	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	368,36	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	59,63	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	78:55	387,62	
998	I.N.S.S.	8,14		216,39
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,60
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.657,43	284,99
Valor Líquido ⇨	2.372,44

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26275-7 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	2.657,43	2.657,43	212,59	2.092,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	23,00	1.210,34	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	368,36	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	59,63	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	78:55	387,62	
998	I.N.S.S.	8,14		216,39
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,60
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
[illegible]03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.657,43	284,99
Valor Líquido ⇨	2.372,44

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26275-7 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	2.657,43	2.657,43	212,59	2.092,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		19/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 27993-5 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	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		19/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 27993-5 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	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106175	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		12/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	20,00	1.290,19	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
805	MEDIA VALOR FERIAS	130,85	130,85	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	258,65	
1783	DIAS FERIAS	10,00	645,10	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	258,04	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		951,58
812	INSS FERIAS	7,50		77,59
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		32,74
998	I.N.S.S.	8,02		187,23
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		10,83
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		5,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.367,99	1.265,40
Valor Líquido ⇨	2.102,59

ANCO DO BRASIL 1
onta: 21738-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.367,99	2.582,83	206,62	1.768,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 04/04/2025 Assinatura do Funcionário Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106175	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		12/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	20,00	1.290,19	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
805	MEDIA VALOR FERIAS	130,85	130,85	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	258,65	
1783	DIAS FERIAS	10,00	645,10	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	258,04	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		951,58
812	INSS FERIAS	7,50		77,59
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		32,74
998	I.N.S.S.	8,02		187,23
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		10,83
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		5,43

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.367,99	1.265,40
Valor Líquido ⇨	2.102,59

ANCO DO BRASIL 1
onta: 21738-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.367,99	2.582,83	206,62	1.768,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 04/04/2025 Assinatura do Funcionário Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		19/06/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26268-4 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	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE ABRIL ***

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		19/06/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26268-4 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	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE ABRIL ***

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105620	DILENE BUENO DA SILVA	510205	54	1
	ENCARREGADA DE LAVANDERIA	Admissão:		03/01/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26299-4 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105620	DILENE BUENO DA SILVA	510205	54	1
	ENCARREGADA DE LAVANDERIA	Admissão:		03/01/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26299-4 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	513430	47	1
	COPEIRO	Admissão:		19/06/1986

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 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.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	513430	47	1
	COPEIRO	Admissão:		19/06/1986

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 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.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		01/07/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 5682-0 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	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		01/07/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 5682-0 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	1.736,57	1.736,57	138,92	1.171,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105921	EDNA GARCIA INACIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		14/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26312-5 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	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105921	EDNA GARCIA INACIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		14/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26312-5 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	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26266-8 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Bat. Cálc. 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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26266-8 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Bat. Cálc. 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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106192	ELDER LUIS PITON CONTARTEZE	223605	39	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:		15/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.403,00	
344	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	202,40	202,40	
318	RESPONSABILIDADE TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,04		326,05
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		53,59

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.605,40	379,64
Valor Líquido ⇨	3.225,76

ANCO DO BRASIL 1
onta: 117016-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.403,00	3.605,40	3.605,40	288,43	2.900,17	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025

Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106192	ELDER LUIS PITON CONTARTEZE	223605	39	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:		15/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.403,00	
344	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	202,40	202,40	
318	RESPONSABILIDADE TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,04		326,05
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		53,59

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.605,40	379,64
Valor Líquido ⇨	3.225,76

ANCO DO BRASIL 1
onta: 117016-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.403,00	3.605,40	3.605,40	288,43	2.900,17	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025

Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106216	ELIANA AIDA MANIN GUERRA	142105	56	1
	GERENTE ADMINISTRATIVO	Admissão:		14/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	26,00	4.497,25	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	691,89	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	10,55		581,77
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		460,81
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.515,62	1.068,03
Valor Líquido ⇨	4.447,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.189,14	5.515,62	5.515,62	441,24	4.933,85	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106216	ELIANA AIDA MANIN GUERRA	142105	56	1
	GERENTE ADMINISTRATIVO	Admissão:		14/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	26,00	4.497,25	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	691,89	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	10,55		581,77
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		460,81
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.515,62	1.068,03
Valor Líquido ⇨	4.447,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.189,14	5.515,62	5.515,62	441,24	4.933,85	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA FARMACÊUTICA	223405 Admissão:	45	1 04/04/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.520,53	452,78
Valor Líquido ⇨	3.067,75

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26291-9 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA FARMACÊUTICA	223405 Admissão:	45	1 04/04/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.520,53	452,78
Valor Líquido ⇨	3.067,75

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26291-9 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
405828	ERIC WILLIAM DA ROCHA	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		25/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,23	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:50	546,17	
998	I.N.S.S.	9,17		344,95
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		45,94
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.762,91	496,89
Valor Líquido ⇨	3.266,02

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26250-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.762,91	2.977,75	238,22	2.849,19	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
405828	ERIC WILLIAM DA ROCHA	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		25/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,23	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:50	546,17	
998	I.N.S.S.	9,17		344,95
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		45,94
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
3.762,91	496,89
Valor Líquido ⇨	3.266,02

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26250-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.762,91	2.977,75	238,22	2.849,19	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005830	EVA SIMONE DE LIMA MELLO	513425	47	1
	COPEIRA	Admissão:		03/09/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26309-5 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	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005830	EVA SIMONE DE LIMA MELLO	513425	47	1
	COPEIRA	Admissão:		03/09/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26309-5 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	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106221	FABIANE LAMÔNICA CORRADINI	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	12,00	774,12	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,82	
998	I.N.S.S.	7,50		69,67
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		6,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
928,94	76,17
Valor Líquido ⇨	852,77

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28593-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	928,94	928,94	74,31	364,14	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106221	FABIANE LAMÔNICA CORRADINI	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	12,00	774,12	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,82	
998	I.N.S.S.	7,50		69,67
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		6,50

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
928,94	76,17
Valor Líquido ⇨	852,77

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28593-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	928,94	928,94	74,31	364,14	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005608	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26208-0 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005608	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26208-0 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	131210	36	1
	COORDENADORA DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	20,00	4.333,33	
805	MEDIA VALOR FERIAS	584,57	584,57	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	917,08	
1783	DIAS FERIAS	10,00	2.166,67	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	484,85	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.231,37
812	INSS FERIAS	9,09		333,60
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		133,90
998	I.N.S.S.	10,05		484,12
942	IRRF FERIAS	15,00		84,09
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		239,61
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		6,19
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		19,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.486,50	4.582,14
Valor Líquido ⇨	3.904,36

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26795-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.500,00	8.157,41	8.486,50	678,92	4.010,57	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	131210	36	1
	COORDENADORA DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	20,00	4.333,33	
805	MEDIA VALOR FERIAS	584,57	584,57	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	917,08	
1783	DIAS FERIAS	10,00	2.166,67	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	484,85	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.231,37
812	INSS FERIAS	9,09		333,60
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		133,90
998	I.N.S.S.	10,05		484,12
942	IRRF FERIAS	15,00		84,09
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		239,61
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		6,19
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		19,26

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.486,50	4.582,14
Valor Líquido ⇨	3.904,36

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26795-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.500,00	8.157,41	8.486,50	678,92	4.010,57	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	324115	48	1
	TECNICA EM RADIOLOGIA	Admissão:		27/10/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	28,35	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	8:40	141,74	
316	PLANTÃO	964,26	964,26	
998	I.N.S.S.	10,85		655,03
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		584,58
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.038,94	1.289,61
Valor Líquido ⇨	4.749,33

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26249-8 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	6.038,94	6.038,94	483,11	5.383,91	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	324115	48	1
	TECNICA EM RADIOLOGIA	Admissão:		27/10/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	28,35	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	8:40	141,74	
316	PLANTÃO	964,26	964,26	
998	I.N.S.S.	10,85		655,03
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		584,58
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.038,94	1.289,61
Valor Líquido ⇨	4.749,33

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26249-8 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	6.038,94	6.038,94	483,11	5.383,91	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105851	FRANCINE BANDEIRA	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		20/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	19,37	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:46	96,87	
998	I.N.S.S.	8,07		196,70
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		17,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.438,59	213,77
Valor Líquido ⇨	2.224,82

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26272-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.438,59	2.438,59	195,08	1.873,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105851	FRANCINE BANDEIRA	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		20/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	19,37	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:46	96,87	
998	I.N.S.S.	8,07		196,70
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		17,07

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.438,59	213,77
Valor Líquido ⇨	2.224,82

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26272-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.438,59	2.438,59	195,08	1.873,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
006100	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26230-7 Agência: 0198 - 8

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025
006100 GABRIEL APARECIDO DE MOURA 322205 36 1
TECNICO DE ENFERMAGEM Admissão: 09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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 3.107,51 Total de Descontos 343,56
Valor Líquido ⇨ 2.763,95
Salário Base 1.935,29 Sal. Contr. INSS 3.107,51 Base Cálc. FGTS 2.322,35 F.G.T.S do Mês 185,78 Base Cálc. IRRF 2.542,71 Faixa IRRF 7,50
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26230-7 Agência: 0198 - 8
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		02/07/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	116,20	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:35	581,00	
998	I.N.S.S.	9,20		349,96
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		104,55
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,14
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.804,71	525,65
Valor Líquido ⇨	3.279,06

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26247-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.804,71	3.019,55	241,56	3.239,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		02/07/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	116,20	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:35	581,00	
998	I.N.S.S.	9,20		349,96
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		104,55
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,14
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 012/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.804,71	525,65
Valor Líquido ⇨	3.279,06

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26247-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.804,71	3.019,55	241,56	3.239,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105621	GIOVANA TRENTO VICCARI	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		17/01/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	28,00	1.806,27	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,02		186,24
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.322,35	252,50
Valor Líquido ⇨	2.069,85

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26263-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.322,35	2.322,35	185,78	1.757,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105621	GIOVANA TRENTO VICCARI	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		17/01/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	28,00	1.806,27	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,02		186,24
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
2.322,35	252,50
Valor Líquido ⇨	2.069,85

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26263-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.322,35	2.322,35	185,78	1.757,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005654	ISABELA CRISTINA BURATO	324115	48	1
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		02/12/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,78	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	2:23	38,91	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,66		607,76
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		504,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.701,28	1.112,48
Valor Líquido ⇨	4.588,80

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26274-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.701,28	5.701,28	456,10	5.093,52	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025
005654 ISABELA CRISTINA BURATO 324115 48 1
TÉCNICO EM RADIOLOGIA Admissão: 02/12/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,78	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	2:23	38,91	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,66		607,76
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		504,72

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.701,28	1.112,48
Valor Líquido ⇨	4.588,80

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26274-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.701,28	5.701,28	456,10	5.093,52	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105960	IVANI DE SOUSA BUENO FAXINEIRA	514320 Admissão:	43	1 24/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,62	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,81	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	7:57	39,05	
998	I.N.S.S.	7,99		180,36
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.257,04	230,36
Valor Líquido ⇨	2.026,68

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26246-3 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	2.257,04	2.257,04	180,56	1.692,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105960	IVANI DE SOUSA BUENO FAXINEIRA	514320 Admissão:	43	1 24/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,62	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,81	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	7:57	39,05	
998	I.N.S.S.	7,99		180,36
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 01/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.257,04	230,36
Valor Líquido ⇨	2.026,68

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26246-3 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	2.257,04	2.257,04	180,56	1.692,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005602	IZILDA APARECIDA GARCIA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		08/05/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.322,66	
3801	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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005602	IZILDA APARECIDA GARCIA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		08/05/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.322,66	
3801	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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,19	
810	VANTAGENS ABONO	167,03	167,03	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	5,00	163,20	
1800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	5,00	322,55	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:49	540,95	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		650,49
998	I.N.S.S.	8,41		249,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,06
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,29

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.624,27	984,62
Valor Líquido ⇨	2.639,65

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26289-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.971,49	2.971,49	237,71	2.406,69	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,19	
810	VANTAGENS ABONO	167,03	167,03	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	5,00	163,20	
1800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	5,00	322,55	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:49	540,95	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		650,49
998	I.N.S.S.	8,41		249,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,06
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,29

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.624,27	984,62
Valor Líquido ⇨	2.639,65

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26289-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.971,49	2.971,49	237,71	2.406,69	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106217	JAQUELINE APARECIDA BARONI DE OLIVEIRA	410235	56	1
	ENCARREGADO(A) FINANCEIRO(A)	Admissão:		24/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	2.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,23		232,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.826,48	252,37
Valor Líquido ⇨	2.574,11

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28506-4 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.500,00	2.826,48	2.826,48	226,11	2.261,68	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106217	JAQUELINE APARECIDA BARONI DE OLIVEIRA	410235	56	1
	ENCARREGADO(A) FINANCEIRO(A)	Admissão:		24/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	2.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,23		232,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,79

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.826,48	252,37
Valor Líquido ⇨	2.574,11

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28506-4 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.500,00	2.826,48	2.826,48	226,11	2.261,68	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105672	JAQUELINE APARECIDA SALVE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	36	1
		Admissão:		04/09/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,49	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:40	555,66	
998	I.N.S.S.	9,16		343,24
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		96,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.748,66	460,12
Valor Líquido ⇨	3.288,54

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26207-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.748,66	2.963,50	237,08	3.183,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105672	JAQUELINE APARECIDA SALVE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	36	1
		Admissão:		04/09/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,49	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:40	555,66	
998	I.N.S.S.	9,16		343,24
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		96,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,74

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.748,66	460,12
Valor Líquido ⇨	3.288,54

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26207-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.748,66	2.963,50	237,08	3.183,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		10/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	4,00	258,04	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	2,84	
805	MEDIA VALOR FERIAS	825,91	825,91	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	855,89	
1783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,61	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	15:58	82,42	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.964,21
812	INSS FERIAS	9,20		314,96
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		50,63
998	I.N.S.S.	7,50		88,50
942	IRRF FERIAS	15,00		93,99
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		5,60
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	50,40		50,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.603,63	3.618,29
Valor Líquido ⇨	985,34

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26244-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.603,63	3.818,47	305,47	615,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
04/04/2025
Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		10/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	4,00	258,04	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	2,84	
805	MEDIA VALOR FERIAS	825,91	825,91	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	855,89	
1783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,61	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	15:58	82,42	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.964,21
812	INSS FERIAS	9,20		314,96
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		50,63
998	I.N.S.S.	7,50		88,50
942	IRRF FERIAS	15,00		93,99
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		5,60
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	50,40		50,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.603,63	3.618,29
Valor Líquido ⇨	985,34

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26244-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.603,63	3.818,47	305,47	615,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
04/04/2025
Data

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 | CC: GERAL | Mensalista | Folha Mensal | Março de 2025

Código: 305640 | Nome do Funcionário: JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOL
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

CBO: 322205 | Departamento: 41 | Filial: 1 | Admissão: 03/12/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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: 3.107,51 | Total de Descontos: 303,82

Valor Líquido: 2.803,69

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26212-9 | Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 — Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 | CC: GERAL | Mensalista | Folha Mensal | Março de 2025

Código: 305640 | Nome do Funcionário: JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOL
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

CBO: 322205 | Departamento: 41 | Filial: 1 | Admissão: 03/12/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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: 3.107,51 | Total de Descontos: 303,82

Valor Líquido: 2.803,69

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26212-9 | Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 — Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305668	JESSICA ROBERTA MORENO AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 14/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	116,53	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:54	582,65	
998	I.N.S.S.	8,47		255,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,81
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,15
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.021,53	366,94
Valor Líquido ⇨	2.654,59

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26265-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.021,53	3.021,53	241,72	2.456,73	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

04/04/2025
Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305668	JESSICA ROBERTA MORENO AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 14/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	116,53	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:54	582,65	
998	I.N.S.S.	8,47		255,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,81
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,15
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.021,53	366,94
Valor Líquido ⇨	2.654,59

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26265-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.021,53	3.021,53	241,72	2.456,73	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

04/04/2025
Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	411005	53	1
	ENCARREGADA DE COMPRAS	Admissão:		06/12/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	2.575,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,33		241,58
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.901,48	347,58
Valor Líquido ⇨	2.553,90

NCO DO BRASIL 1
nta: 106672-2 Agência: 0027 - 2

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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	411005	53	1
	ENCARREGADA DE COMPRAS	Admissão:		06/12/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	2.575,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,33		241,58
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
2.901,48	347,58
Valor Líquido ⇨	2.553,90

NCO DO BRASIL 1
nta: 106672-2 Agência: 0027 - 2

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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106095	JOSENILDO MACIEL DA SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 19/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,47	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:07	537,34	
998	I.N.S.S.	9,16		343,68
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		44,54
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.752,32	408,99
Valor Líquido ⇨	3.343,33

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26262-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.752,32	2.967,16	237,37	2.839,87	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

106095 JOSENILDO MACIEL DA SILVA
TECNICO DE ENFERMAGEM

CBO 322205 | Departamento 36 | Filial 1

Admissão: 19/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,47	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:07	537,34	
998	I.N.S.S.	9,16		343,68
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		44,54
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,77

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos 3.752,32 | Total de Descontos 408,99

Valor Líquido ⇨ 3.343,33

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26262-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base 1.935,29 | Sal. Contr. INSS 3.752,32 | Base Cálc. FGTS 2.967,16 | F.G.T.S do Mês 237,37 | Base Cálc. IRRF 2.839,87 | Faixa IRRF 15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesse recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26304-4 Agência: 0198 - 8

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
04/04/2025 Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26304-4 Agência: 0198 - 8

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
04/04/2025 Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 11/08/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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: 2.003,90
Total de Descontos: 221,61
Valor Líquido ⇨: 1.782,29

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26241-2 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 11/08/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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: 2.003,90
Total de Descontos: 221,61
Valor Líquido ⇨: 1.782,29

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26241-2 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	33,58	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	34:11	167,88	
998	I.N.S.S.	8,06		194,27
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,88
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.411,64	261,15
Valor Líquido ⇨	2.150,49

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26328-1 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	2.411,64	2.411,64	192,93	1.846,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	33,58	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	34:11	167,88	
998	I.N.S.S.	8,06		194,27
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,88
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.411,64	261,15
Valor Líquido ⇨	2.150,49

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26328-1 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	2.411,64	2.411,64	192,93	1.846,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26248-X
Agência: 0198 - 8

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.

04/04/2025

Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

306091 JULIANE SIMPIONE
TECNICA DE ENFERMAGEM

CBO 322205 | Departamento 37 | Filial 1

Admissão: 13/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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 3.107,51 | Total de Descontos 337,56

Valor Líquido ⇨ 2.769,95

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26248-X
Agência: 0198 - 8

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025

Data

Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28274-X Agência: 0198 - 8

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
04/04/2025
Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28274-X Agência: 0198 - 8

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
04/04/2025
Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106147	KELI CRISTINA PODANOSCHI	223505	41	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		02/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26229-3 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106147	KELI CRISTINA PODANOSCHI	223505	41	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		02/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26229-3 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL ENFERMEIRA	223505	37	1
		Admissão:		05/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	207,03	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:45	1.035,16	
998	I.N.S.S.	10,75		629,40
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		436,99
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.855,83	1.141,84
Valor Líquido ⇨	4.713,99

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26253-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.855,83	5.605,86	448,46	4.847,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL ENFERMEIRA	223505	37	1
		Admissão:		05/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	207,03	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:45	1.035,16	
998	I.N.S.S.	10,75		629,40
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		436,99
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
5.855,83	1.141,84
Valor Líquido ⇨	4.713,99

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26253-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.855,83	5.605,86	448,46	4.847,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		26/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26287-0 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		26/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26287-0 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	322205	37	1
	TECNICOA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	26,00	1.677,25	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	51,69	51,69	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	103,24	
1783	DIAS FERIAS	4,00	258,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	335,45	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		372,77
812	INSS FERIAS	8,56		35,30
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,26
998	I.N.S.S.	8,19		229,14
942	IRRF FERIAS	7,50		2,73
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,09
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.210,83	720,46
Valor Líquido ⇨	2.490,37

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26902-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.210,83	2.425,67	194,05	2.233,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE ABRIL ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	322205	37	1
	TECNICOA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	26,00	1.677,25	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	51,69	51,69	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	103,24	
1783	DIAS FERIAS	4,00	258,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	335,45	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		372,77
812	INSS FERIAS	8,56		35,30
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,26
998	I.N.S.S.	8,19		229,14
942	IRRF FERIAS	7,50		2,73
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,09
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,17

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.210,83	720,46
Valor Líquido ⇨	2.490,37

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26902-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.210,83	2.425,67	194,05	2.233,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE ABRIL ***

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106212	LERIDA FRANCO FALCIONI ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 05/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	31,03	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	155,15	
998	I.N.S.S.	10,03		481,55
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		290,11
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.799,82	797,11
Valor Líquido ⇨	4.002,71

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26292-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.799,82	4.549,85	363,98	4.235,02	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

106212 LERIDA FRANCO FALCIONI
ENFERMEIRA

CBO 223505 | Departamento 36 | Filial 1

Admissão: 05/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	31,03	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	155,15	
998	I.N.S.S.	10,03		481,55
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		290,11
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.799,82	797,11
Valor Líquido ⇨	4.002,71

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26292-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.799,82	4.549,85	363,98	4.235,02	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	9,00	1.556,74	
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	6,00	1.037,83	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	2.421,60	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	65,29	65,29	
807	VANTAGENS FERIAS	22,38	22,38	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	65,11	
1783	DIAS FERIAS	1,00	172,97	
810	VANTAGENS ABONO	223,80	223,80	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	10,00	651,17	
1800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	10,00	1.729,71	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	250,30	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.811,36
812	INSS FERIAS	10,34		27,18
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		9,28
998	I.N.S.S.	10,43		556,03
942	IRRF FERIAS	22,50		17,27
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		367,02

TRANSPORTAR

Total de Vencimentos	Total de Descontos
*********	*********
Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	9,00	1.556,74	
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	6,00	1.037,83	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	2.421,60	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	65,29	65,29	
807	VANTAGENS FERIAS	22,38	22,38	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	65,11	
1783	DIAS FERIAS	1,00	172,97	
810	VANTAGENS ABONO	223,80	223,80	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	10,00	651,17	
1800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	10,00	1.729,71	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	250,30	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.811,36
812	INSS FERIAS	10,34		27,18
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		9,28
998	I.N.S.S.	10,43		556,03
942	IRRF FERIAS	22,50		17,27
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		367,02

TRANSPORTAR

Total de Vencimentos	Total de Descontos
*********	*********
Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106097	LIA PAULA BOLLINI GERENTE FINANCEIRO	142115	51	1
		Admissão:		07/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,12
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		9,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.196,90	3.813,59
Valor Líquido ⇨	4.383,31

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26278-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.189,14	5.592,22	5.592,22	447,37	4.576,86	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106097	LIA PAULA BOLLINI GERENTE FINANCEIRO	142115	51	1
		Admissão:		07/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,12
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		9,33

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.196,90	3.813,59
Valor Líquido ⇨	4.383,31

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26278-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.189,14	5.592,22	5.592,22	447,37	4.576,86	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		28/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26213-7 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		28/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26213-7 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106086	LUANA JULIA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26293-5 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106086	LUANA JULIA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26293-5 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106209	LUANA PRISCILA DA SILVA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		09/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 23991-7 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	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106209	LUANA PRISCILA DA SILVA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		09/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 23991-7 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	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
405641	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/03/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	118,82	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	115:07	594,11	
998	I.N.S.S.	9,21		351,85
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		106,91
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.820,44	480,01
Valor Líquido ⇨	3.340,43

ANCO DO BRASIL 1
onta: 13719-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Bse. Cont. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.820,44	3.035,28	242,82	3.255,64	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
405641	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/03/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	118,82	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	115:07	594,11	
998	I.N.S.S.	9,21		351,85
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		106,91
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,25

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 01/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.820,44	480,01
Valor Líquido ⇨	3.340,43

ANCO DO BRASIL 1
onta: 13719-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Bse. Cont. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.820,44	3.035,28	242,82	3.255,64	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105580	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/1994

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.988,82	
298	ANUENIO + 10 ANOS	92,75	92,75	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	731,63	731,63	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	123,20	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	116:40	615,99	
998	I.N.S.S.	9,29		366,13
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,76
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		22,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.939,45	513,34
Valor Líquido ⇨	3.426,11

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26339-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.988,82	3.939,45	3.207,82	256,62	3.374,65	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105580	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/1994

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.988,82	
298	ANUENIO + 10 ANOS	92,75	92,75	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	731,63	731,63	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	123,20	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	116:40	615,99	
998	I.N.S.S.	9,29		366,13
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,76
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		22,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.939,45	513,34
Valor Líquido ⇨	3.426,11

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26339-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.988,82	3.939,45	3.207,82	256,62	3.374,65	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		07/01/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26267-6 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		07/01/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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 03/2021

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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26267-6 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:		24/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	2.825,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
20	GRATIFICACOES	2.000,16	2.000,16	
998	I.N.S.S.	10,30		530,82
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		369,28
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.151,69	1.006,10
Valor Líquido ⇨	4.145,59

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26298-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.825,05	5.151,69	5.151,69	412,13	4.586,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:		24/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	2.825,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
20	GRATIFICACOES	2.000,16	2.000,16	
998	I.N.S.S.	10,30		530,82
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		369,28
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
5.151,69	1.006,10
Valor Líquido ⇨	4.145,59

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26298-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.825,05	5.151,69	5.151,69	412,13	4.586,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306222	MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:	20/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	11,00	1.333,34	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	33,34	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	266,67	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	48:08	466,72	
998	I.N.S.S.	7,92		166,23
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.100,07	180,93
Valor Líquido ⇨	1.919,14

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26256-0 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	2.100,07	2.100,07	168,00	1.535,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306222	MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:	20/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	11,00	1.333,34	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	33,34	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	266,67	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	48:08	466,72	
998	I.N.S.S.	7,92		166,23
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,70

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 07/2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.100,07	180,93
Valor Líquido ⇨	1.919,14

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26256-0 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	2.100,07	2.100,07	168,00	1.535,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005623	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		03/04/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	28,00	1.806,27	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	110,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:12	553,24	
998	I.N.S.S.	9,17		345,97
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		99,55
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.771,40	501,52
Valor Líquido ⇨	3.269,88

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26224-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.771,40	2.986,24	238,89	3.206,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 04/04/2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005623	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		03/04/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	28,00	1.806,27	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	110,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:12	553,24	
998	I.N.S.S.	9,17		345,97
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		99,55
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2021

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.771,40	501,52
Valor Líquido ⇨	3.269,88

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26224-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.771,40	2.986,24	238,89	3.206,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 04/04/2025

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE LAVADEIRA	516405	44	1

Admissão: 01/04/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 04/04/2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.894,44	210,98

Valor Líquido ⇨ 1.683,46

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26318-4 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	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE LAVADEIRA	516405	44	1

Admissão: 01/04/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 04/04/2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.894,44	210,98

Valor Líquido ⇨ 1.683,46

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26318-4 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	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106224	MARIA CRISTINA BARDALATTI DA SILVA	422205	56	1
	TELEFONISTA	Admissão:		28/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	3,00	163,24	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	32,65	
998	I.N.S.S.	7,50		14,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		1,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
195,89	16,06
Valor Líquido ⇨	179,83

ANCO DO BRASIL 1
onta: 23902-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	195,89	195,89	15,67	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE ABRIL ***

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106224	MARIA CRISTINA BARDALATTI DA SILVA	422205	56	1
	TELEFONISTA	Admissão:		28/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	3,00	163,24	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	32,65	
998	I.N.S.S.	7,50		14,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		1,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
195,89	16,06
Valor Líquido ⇨	179,83

ANCO DO BRASIL 1
onta: 23902-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	195,89	195,89	15,67	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE ABRIL ***

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	223710	47	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:		23/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.403,44	
805	MEDIA VALOR FERIAS	102,32	102,32	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	268,01	
3783	DIAS FERIAS	10,00	701,72	
808	MEDIA VALOR ABONO	51,16	51,16	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	5,00	134,01	
3800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	5,00	350,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,40	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.527,68
812	INSS FERIAS	7,50		80,40
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		16,09
998	I.N.S.S.	7,58		121,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.213,92	1.745,92
Valor Líquido ⇨	1.468,00

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26218-8 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.105,16	2.677,89	2.677,89	214,23	1.041,04	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	223710	47	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:		23/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.403,44	
805	MEDIA VALOR FERIAS	102,32	102,32	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	268,01	
3783	DIAS FERIAS	10,00	701,72	
808	MEDIA VALOR ABONO	51,16	51,16	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	5,00	134,01	
3800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	5,00	350,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,40	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.527,68
812	INSS FERIAS	7,50		80,40
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		16,09
998	I.N.S.S.	7,58		121,75

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2021

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.213,92	1.745,92
Valor Líquido ⇨	1.468,00

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26218-8 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.105,16	2.677,89	2.677,89	214,23	1.041,04	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA	Admissão:		07/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	26,00	1.677,25	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	76,28	
807	VANTAGENS FERIAS	134,70	134,70	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	130,91	
3783	DIAS FERIAS	4,00	258,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	335,45	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:05	495,85	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		456,02
812	INSS FERIAS	9,29		48,49
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,35
998	I.N.S.S.	8,84		297,80
942	IRRF FERIAS	15,00		16,39
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,95
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,09
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.893,64	944,84
Valor Líquido ⇨	2.948,80

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26334-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.893,64	3.108,48	248,67	2.805,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
04/04/2025
Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA	Admissão:		07/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	26,00	1.677,25	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	76,28	
807	VANTAGENS FERIAS	134,70	134,70	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	130,91	
3783	DIAS FERIAS	4,00	258,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	335,45	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:05	495,85	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		456,02
812	INSS FERIAS	9,29		48,49
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,35
998	I.N.S.S.	8,84		297,80
942	IRRF FERIAS	15,00		16,39
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,95
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,09
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.893,64	944,84
Valor Líquido ⇨	2.948,80

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26334-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.893,64	3.108,48	248,67	2.805,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
04/04/2025
Data

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		12/06/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	25,00	1.360,35	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	58,18	
807	VANTAGENS FERIAS	140,97	140,97	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	137,68	
1783	DIAS FERIAS	5,00	272,07	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,07	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	86:52	378,15	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		499,39
812	INSS FERIAS	7,62		42,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		7,57
998	I.N.S.S.	7,90		163,41
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		46,67
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	18,67		9,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.619,47	843,37
Valor Líquido ⇨	1.776,10

NCO DO BRASIL 1
nta: 26233-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.619,47	2.619,47	209,55	1.503,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025
105592 MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES 422105 46 1
RECEPCIONISTA Admissão: 12/06/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	25,00	1.360,35	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	58,18	
807	VANTAGENS FERIAS	140,97	140,97	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	137,68	
1783	DIAS FERIAS	5,00	272,07	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,07	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	86:52	378,15	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		499,39
812	INSS FERIAS	7,62		42,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		7,57
998	I.N.S.S.	7,90		163,41
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		46,67
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	18,67		9,33

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.619,47	843,37
Valor Líquido ⇨	1.776,10

NCO DO BRASIL 1
nta: 26233-1 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.619,47	2.619,47	209,55	1.503,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106009	MARIA ROSA DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		17/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	82,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	322,55	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	80:00	412,86	
1794	DIAS FALTAS DSR	1,00		64,51
998	I.N.S.S.	8,69		279,31
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,39
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		46,67
1792	DIAS FALTAS	4,00		258,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.538,43	677,92
Valor Líquido ⇨	2.860,51

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26320-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.215,88	2.430,72	194,45	2.651,08	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106009	MARIA ROSA DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		17/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	82,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	322,55	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	80:00	412,86	
1794	DIAS FALTAS DSR	1,00		64,51
998	I.N.S.S.	8,69		279,31
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,39
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		46,67
1792	DIAS FALTAS	4,00		258,04

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.538,43	677,92
Valor Líquido ⇨	2.860,51

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26320-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.215,88	2.430,72	194,45	2.651,08	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26306-0 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	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 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.677,12	2.703,45
Valor Líquido ⇨	7.973,67

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26306-0 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		11/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,62	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	176,14
Valor Líquido ⇨	2.034,04

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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 126895-3 Agência: 0027 - 2

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		11/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,62	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	176,14
Valor Líquido ⇨	2.034,04

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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 126895-3 Agência: 0027 - 2

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	2,87	
805	MEDIA VALOR FERIAS	685,72	685,72	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	787,66	
3783	DIAS FERIAS	26,00	1.677,25	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	64,51	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:08	83,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.796,28
812	INSS FERIAS	9,07		285,76
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,70
998	I.N.S.S.	7,50		94,37
942	IRRF FERIAS	15,00		68,59
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.408,96	3.366,70
Valor Líquido ⇨	1.042,26

ANCO DO BRASIL 1
onta: 115863-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.408,96	3.623,80	289,90	693,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025

Assinatura do Funcionário

Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	2,87	
805	MEDIA VALOR FERIAS	685,72	685,72	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	787,66	
3783	DIAS FERIAS	26,00	1.677,25	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	64,51	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:08	83,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.796,28
812	INSS FERIAS	9,07		285,76
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,70
998	I.N.S.S.	7,50		94,37
942	IRRF FERIAS	15,00		68,59
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.408,96	3.366,70
Valor Líquido ⇨	1.042,26

ANCO DO BRASIL 1
onta: 115863-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.408,96	3.623,80	289,90	693,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025

Assinatura do Funcionário

Data

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106193	MIRELLI KAUANI DUTRA	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		19/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 27208-6 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106193	MIRELLI KAUANI DUTRA	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		19/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 27208-6 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106178	NADIA FERNANDA BAZA	413115	49	1
	ENCARREGADA DE FATURAMENTO	Admissão:		25/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26702-3 Agência: 6932 - 9

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106178	NADIA FERNANDA BAZA	413115	49	1
	ENCARREGADA DE FATURAMENTO	Admissão:		25/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26702-3 Agência: 6932 - 9

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	06/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	16,00	1.032,15	
805	MEDIA VALOR FERIAS	255,64	255,64	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	407,76	
3783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	206,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.472,23
812	INSS FERIAS	8,73		142,39
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,48
998	I.N.S.S.	7,50		92,89
942	IRRF FERIAS	7,50		16,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.869,63	1.726,42
Valor Líquido ⇨	1.143,21

ANCO DO BRASIL 1
onta: 13707-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.869,63	2.869,63	229,57	673,78	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	06/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	16,00	1.032,15	
805	MEDIA VALOR FERIAS	255,64	255,64	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	407,76	
3783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	206,43	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.472,23
812	INSS FERIAS	8,73		142,39
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,48
998	I.N.S.S.	7,50		92,89
942	IRRF FERIAS	7,50		16,43

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.869,63	1.726,42
Valor Líquido ⇨	1.143,21

ANCO DO BRASIL 1
onta: 13707-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.869,63	2.869,63	229,57	673,78	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106223	ODAIR MATIAS DEFENSOR	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		27/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	4,00	484,85	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	96,97	
998	I.N.S.S.	7,50		43,63
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		4,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
581,82	47,70
Valor Líquido ⇨	534,12

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	581,82	581,82	46,54	17,02	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025
106223 ODAIR MATIAS DEFENSOR CBO 223505 Departamento 36 Filial 1
ENFERMEIRO Admissão: 27/03/2025
Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos
1781 DIAS NORMAIS 4,00 484,85
292 ADICIONAL INSALUBRIDADE 20% 20,00 96,97
998 I.N.S.S. 7,50 43,63
294 CONTRIBUICAO NEGOCIAL 0,70 4,07
Total de Vencimentos 581,82 Total de Descontos 47,70
onta: Agência: Valor Líquido ⇨ 534,12
Salário Base 3.636,39 | Sal. Contr. INSS 581,82 | Base Cálc. FGTS 581,82 | F.G.T.S do Mês 46,54 | Base Cálc. IRRF 17,02 | Faixa IRRF 0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106127	PAMELA LOPES	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		23/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	24,00	2.909,11	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	582,90	
807	VANTAGENS FERIAS	172,88	172,88	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	340,46	
1783	DIAS FERIAS	7,00	848,49	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.149,33
812	INSS FERIAS	9,92		135,09
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,58
998	I.N.S.S.	9,15		342,44
942	IRRF FERIAS	22,50		70,26
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		93,07
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,30
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		7,15

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.103,81	1.912,22
Valor Líquido ⇨	3.191,59

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26231-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.103,81	4.853,84	388,30	3.163,37	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106127	PAMELA LOPES	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		23/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	24,00	2.909,11	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	582,90	
807	VANTAGENS FERIAS	172,88	172,88	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	340,46	
1783	DIAS FERIAS	7,00	848,49	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.149,33
812	INSS FERIAS	9,92		135,09
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,58
998	I.N.S.S.	9,15		342,44
942	IRRF FERIAS	22,50		70,26
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		93,07
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,30
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		7,15

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.103,81	1.912,22
Valor Líquido ⇨	3.191,59

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26231-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.103,81	4.853,84	388,30	3.163,37	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306186	PATRICIA MACCORIN GUERTA	223405	45	1
	FARMACÊUTICA	Admissão:		04/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.216,93	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	305,96	
998	I.N.S.S.	8,97		316,15
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		62,27

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.522,89	378,42
Valor Líquido ⇨	3.144,47

ANCO DO BRASIL 1
onta: 27146-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	3.522,89	3.522,89	281,83	2.958,09	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306186	PATRICIA MACCORIN GUERTA	223405	45	1
	FARMACÊUTICA	Admissão:		04/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.216,93	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	305,96	
998	I.N.S.S.	8,97		316,15
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		62,27

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.522,89	378,42
Valor Líquido ⇨	3.144,47

ANCO DO BRASIL 1
onta: 27146-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	3.522,89	3.522,89	281,83	2.958,09	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106018	PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS	322205	36	1
	TECNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.878,92	
1801	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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.

04/04/2025

Assinatura do Funcionário

Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106018	PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS	322205	36	1
	TECNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.878,92	
1801	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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.

04/04/2025

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
006169	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		26/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	187,31	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	678,79	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:35	936,54	
3794	DIAS FALTAS DSR	1,00		121,21
998	I.N.S.S.	10,50		572,10
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		444,48
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
3792	DIAS FALTAS	1,00		121,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.689,00	1.284,45
Valor Líquido ⇨	4.404,55

ANCO DO BRASIL 1
onta: 7011-4 Agência: 6798 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.446,58	5.196,61	415,72	4.874,48	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
006169	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		26/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	187,31	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	678,79	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:35	936,54	
3794	DIAS FALTAS DSR	1,00		121,21
998	I.N.S.S.	10,50		572,10
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		444,48
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
3792	DIAS FALTAS	1,00		121,21

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.689,00	1.284,45
Valor Líquido ⇨	4.404,55

ANCO DO BRASIL 1
onta: 7011-4 Agência: 6798 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.446,58	5.196,61	415,72	4.874,48	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106220	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9781	DIAS NORMAIS	17,00	1.096,66	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	219,33	
998	I.N.S.S.	7,50		98,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,21

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.315,99	107,90
onta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.208,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	1.315,99	1.315,99	105,27	751,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106220	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9781	DIAS NORMAIS	17,00	1.096,66	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	219,33	
998	I.N.S.S.	7,50		98,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,21

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.315,99	107,90
onta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.208,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	1.315,99	1.315,99	105,27	751,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105991	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	516310	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		03/09/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	4,00	210,49	
805	MEDIA VALOR FERIAS	285,29	285,29	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	568,71	
1783	DIAS FERIAS	27,00	1.420,83	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	42,10	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.078,63
812	INSS FERIAS	8,10		184,26
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,49
998	I.N.S.S.	7,50		18,94
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		1,76
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		11,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.527,42	2.347,02
Valor Líquido ⇨	180,40

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26319-2 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	2.527,42	2.527,42	202,19	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105991	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	516310	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		03/09/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	4,00	210,49	
805	MEDIA VALOR FERIAS	285,29	285,29	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	568,71	
1783	DIAS FERIAS	27,00	1.420,83	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	42,10	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.078,63
812	INSS FERIAS	8,10		184,26
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,49
998	I.N.S.S.	7,50		18,94
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		1,76
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		11,94

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.527,42	2.347,02
Valor Líquido ⇨	180,40

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26319-2 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	2.527,42	2.527,42	202,19	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025
Assinatura do Funcionário
Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106191	REBECA TRENTO CARMINATTI	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 18619-8 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106191	REBECA TRENTO CARMINATTI	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 18619-8 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305647	REGINA SILVA DE CAMPOS	513220	47	1
	AUX DE COZINHA	Admissão:		01/07/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.138,28	
3801	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 neste recibo. 04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305647	REGINA SILVA DE CAMPOS	513220	47	1
	AUX DE COZINHA	Admissão:		01/07/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.138,28	
3801	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 neste recibo. 04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106211	RENATA PEREIRA DA SILVA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	08/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28188-3 Agência: 0198 - 8

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

Data 04/04/2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106211	RENATA PEREIRA DA SILVA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	08/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

TERMO DE CONVÊNIO
2023

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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 28188-3 Agência: 0198 - 8

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

Data 04/04/2025

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26252-8 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26252-8 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1
		Admissão:		03/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
1785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	6,00	387,06	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	258,04	
1522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	15,00	967,64	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	309,65	
1801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	6,00		387,06
998	I.N.S.S.	7,64		128,01
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		44,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.030,10	609,87
Valor Líquido ⇨	2.420,23

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26245-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Bas. Calc. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	1.675,40	1.857,88	148,63	2.078,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1
		Admissão:		03/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
1785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	6,00	387,06	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	258,04	
1522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	15,00	967,64	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	309,65	
1801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	6,00		387,06
998	I.N.S.S.	7,64		128,01
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		44,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.030,10	609,87
Valor Líquido ⇨	2.420,23

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26245-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Bas. Calc. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	1.675,40	1.857,88	148,63	2.078,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:12	532,59	
998	I.N.S.S.	9,15		342,99
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		95,83
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.746,62	494,82
Valor Líquido ⇨	3.251,80

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26303-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.746,62	2.961,46	236,91	3.181,82	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:12	532,59	
998	I.N.S.S.	9,15		342,99
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		95,83
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.746,62	494,82
Valor Líquido ⇨	3.251,80

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26303-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.746,62	2.961,46	236,91	3.181,82	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1
		Admissão:		17/04/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,09	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:43	540,44	
998	I.N.S.S.	9,16		344,12
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,47
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.756,04	523,59
Valor Líquido ⇨	3.232,45

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26261-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.756,04	2.970,88	237,67	3.032,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE ABRIL ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1
		Admissão:		17/04/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,09	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:43	540,44	
998	I.N.S.S.	9,16		344,12
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,47
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
3.756,04	523,59
Valor Líquido ⇨	3.232,45

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26261-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.756,04	2.970,88	237,67	3.032,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE ABRIL ***

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO ENFERMEIRA AUDITORA	223510	49	1
		Admissão:		25/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	4.635,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	10,45		560,30
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		423,31
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.362,28	1.089,61
Valor Líquido ⇨	4.272,67

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26542-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.635,00	5.362,28	5.362,28	428,98	4.797,48	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025
Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO ENFERMEIRA AUDITORA	223510	49	1
		Admissão:		25/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	4.635,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	10,45		560,30
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		423,31
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
5.362,28	1.089,61
Valor Líquido ⇨	4.272,67

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26542-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.635,00	5.362,28	5.362,28	428,98	4.797,48	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025
Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	387,06	
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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26301-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Bse. 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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	387,06	
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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26301-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Bse. 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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106152	SANDRA LUIZA DE JESUS FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		02/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26313-3 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	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106152	SANDRA LUIZA DE JESUS FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		02/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26313-3 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	2.210,18	2.210,18	176,81	1.645,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		03/01/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	105,39	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:48	526,97	
998	I.N.S.S.	8,35		243,43
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.916,92	263,85
Valor Líquido ⇨	2.653,07

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26226-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.916,92	2.916,92	233,35	2.352,12	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
005594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		03/01/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	105,39	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:48	526,97	
998	I.N.S.S.	8,35		243,43
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,42

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.916,92	263,85
Valor Líquido ⇨	2.653,07

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26226-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.916,92	2.916,92	233,35	2.352,12	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26971-9 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 07 DE ABRIL ***

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26971-9 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 07 DE ABRIL ***

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	513430	44	1
	COPEIRA	Admissão:		14/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	24,00	1.262,96	
807	VANTAGENS FERIAS	63,23	63,23	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	126,33	
3783	DIAS FERIAS	6,00	315,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	252,59	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		464,40
812	INSS FERIAS	8,10		40,90
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		4,54
998	I.N.S.S.	7,50		113,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.020,85	623,50
Valor Líquido ⇨	1.397,35

ANCO DO BRASIL 1
onta: 24297-7 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	2.020,85	2.020,85	161,66	950,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	513430	44	1
	COPEIRA	Admissão:		14/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	24,00	1.262,96	
807	VANTAGENS FERIAS	63,23	63,23	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	126,33	
3783	DIAS FERIAS	6,00	315,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	252,59	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		464,40
812	INSS FERIAS	8,10		40,90
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		4,54
998	I.N.S.S.	7,50		113,66

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.020,85	623,50
Valor Líquido ⇨	1.397,35

ANCO DO BRASIL 1
onta: 24297-7 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	2.020,85	2.020,85	161,66	950,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.530,68	
3801	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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.530,68	
3801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.530,68

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI ENFERMEIRA	223505 Admissão:	40	1 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26329-X Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI ENFERMEIRA	223505 Admissão:	40	1 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26329-X Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	100,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	51:40	501,05	
20	GRATIFICACOES	1.059,03	1.059,03	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		674,01
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.273,93	699,46
Valor Líquido ⇨	5.574,47

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26232-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	0,00	6.023,96	481,91	5.709,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 04/04/2025 Assinatura do Funcionário Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	100,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	51:40	501,05	
20	GRATIFICACOES	1.059,03	1.059,03	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		674,01
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.273,93	699,46
Valor Líquido ⇨	5.574,47

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26232-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	0,00	6.023,96	481,91	5.709,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 04/04/2025 Assinatura do Funcionário Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	324115	48	1
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		01/08/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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		466,87
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.761,71	1.133,09
Valor Líquido ⇨	4.628,62

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26280-3 Agência: 0198 - 8

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	4.955,90	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	324115	48	1
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		01/08/2008

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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		466,87
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.761,71	1.133,09
Valor Líquido ⇨	4.628,62

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26280-3 Agência: 0198 - 8

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	4.955,90	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
9781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,07	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:40	545,34	
998	I.N.S.S.	9,17		344,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		98,13
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.761,92	548,96
Valor Líquido ⇨	3.212,96

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26225-0 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.761,92	2.976,76	238,14	3.197,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
9781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,07	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:40	545,34	
998	I.N.S.S.	9,17		344,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		98,13
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
3.761,92	548,96
Valor Líquido ⇨	3.212,96

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26225-0 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.761,92	2.976,76	238,14	3.197,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,23	45,23	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	110,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:16	553,60	
998	I.N.S.S.	9,21		351,45
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		106,40
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.817,06	513,85
Valor Líquido ⇨	3.303,21

ANCO DO BRASIL 1
onta: 112675-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.817,06	3.031,90	242,55	3.252,26	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Assinatura do Funcionário
Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,23	45,23	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	110,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:16	553,60	
998	I.N.S.S.	9,21		351,45
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		106,40
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.817,06	513,85
Valor Líquido ⇨	3.303,21

ANCO DO BRASIL 1
onta: 112675-X Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.817,06	3.031,90	242,55	3.252,26	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Assinatura do Funcionário
Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106093	SUELI APARECIDA VITORIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		19/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	28,00	1.473,45	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	105,25	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,09	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	78,58	
998	I.N.S.S.	8,01		184,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,11
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.300,85	250,41
Valor Líquido ⇨	2.050,44

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26222-6 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	2.300,85	2.300,85	184,06	1.736,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106093	SUELI APARECIDA VITORIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		19/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	28,00	1.473,45	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	105,25	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,09	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	78,58	
998	I.N.S.S.	8,01		184,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,11
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.300,85	250,41
Valor Líquido ⇨	2.050,44

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26222-6 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	2.300,85	2.300,85	184,06	1.736,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105639	TAMIRES DE OLIVEIRA	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		06/09/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26270-6 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105639	TAMIRES DE OLIVEIRA	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		06/09/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26270-6 Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
006173	TAMIRES MENON MAZO	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		04/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	28,00	3.393,96	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	242,43	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26752-X Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
006173	TAMIRES MENON MAZO	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		04/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	28,00	3.393,96	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	242,43	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26752-X Agência: 0198 - 8

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.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		03/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,94	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:55	549,70	
998	I.N.S.S.	8,29		237,78
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,09

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.869,82	257,87
Valor Líquido ⇨	2.611,95

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26282-X 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	2.869,82	2.869,82	229,58	1.873,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		03/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,94	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:55	549,70	
998	I.N.S.S.	8,29		237,78
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,09

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.869,82	257,87
Valor Líquido ⇨	2.611,95

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26282-X 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	2.869,82	2.869,82	229,58	1.873,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
04/04/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	210,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	108:27	1.051,64	
998	I.N.S.S.	10,76		632,16
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		493,81
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

04/04/2025
Data

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.875,61	1.151,42
Valor Líquido ⇨	4.724,19

ANCO DO BRASIL 1
onta: 113855-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.875,61	5.625,64	450,05	5.053,86	27,50

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

306208 TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI
ENFERMEIRA

CBO 223505 | Departamento 36 | Filial 1

Admissão: 20/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	210,33	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	108:27	1.051,64	
998	I.N.S.S.	10,76		632,16
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		493,81
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

04/04/2025
Data

Total de Vencimentos 5.875,61 | Total de Descontos 1.151,42

Valor Líquido ⇨ 4.724,19

ANCO DO BRASIL 1
onta: 113855-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base 3.636,39 | Sal. Contr. INSS 5.875,61 | Base Cálc. FGTS 5.625,64 | F.G.T.S do Mês 450,05 | Base Cálc. IRRF 5.053,86 | Faixa IRRF 27,50

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106108	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 05/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	25,00	1.315,58	
807	VANTAGENS FERIAS	111,48	111,48	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	124,87	
3783	DIAS FERIAS	5,00	263,12	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	526,23	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		454,61
812	INSS FERIAS	8,44		42,24
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,71
998	I.N.S.S.	7,76		142,99
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,89
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,62

Total de Vencimentos: 2.341,28
Total de Descontos: 658,06
Valor Líquido ⇨: 1.683,22

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26285-4 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	2.341,28	2.341,28	187,30	937,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

106108 TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS FAXINEIRA

CBO 514320 | Departamento 43 | Filial 1

Admissão: 05/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	25,00	1.315,58	
807	VANTAGENS FERIAS	111,48	111,48	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	124,87	
3783	DIAS FERIAS	5,00	263,12	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	526,23	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		454,61
812	INSS FERIAS	8,44		42,24
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,71
998	I.N.S.S.	7,76		142,99
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,89
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,62

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos: 2.341,28
Total de Descontos: 658,06
Valor Líquido ⇨: 1.683,22

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26285-4 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	2.341,28	2.341,28	187,30	937,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105643	TATIANA RUGGERI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/04/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	110,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:05	552,62	
998	I.N.S.S.	9,17		345,88
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		99,44
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.770,65	551,32
Valor Líquido ⇨		3.219,33

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26260-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.770,65	2.985,49	238,83	3.205,85	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

105643 TATIANA RUGGERI
TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CBO 322205
Departamento 37
Filial 1
Admissão: 08/04/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	110,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:05	552,62	
998	I.N.S.S.	9,17		345,88
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		99,44
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos 3.770,65
Total de Descontos 551,32
Valor Líquido ⇨ 3.219,33

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26260-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base 1.935,29
Sal. Contr. INSS 3.770,65
Base Cálc. FGTS 2.985,49
F.G.T.S do Mês 238,83
Base Cálc. IRRF 3.205,85
Faixa IRRF 15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106142	TELMA GOMES DE JESUS ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 07/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	206,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:39	1.034,19	
998	I.N.S.S.	10,75		629,23
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		541,00
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.854,67	1.276,23
Valor Líquido ⇨	4.578,44

ANCO DO BRASIL 1
onta: 66745-5 Agência: 0027 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.854,67	5.604,70	448,37	5.225,44	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025
Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

106142 TELMA GOMES DE JESUS
ENFERMEIRA

CBO 223505 | Departamento 36 | Filial 1

Admissão: 07/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	206,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:39	1.034,19	
998	I.N.S.S.	10,75		629,23
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		541,00
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total de Vencimentos 5.854,67 | Total de Descontos 1.276,23

Valor Líquido ⇨ 4.578,44

ANCO DO BRASIL 1
onta: 66745-5 Agência: 0027 - 2

Salário Base 3.636,39 | Sal. Contr. INSS 5.854,67 | Base Calc. FGTS 5.604,70 | F.G.T.S do Mês 448,37 | Base Calc. IRRF 5.225,44 | Faixa IRRF 27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025
Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106113	VERA PEREIRA DE JESUS LAVADEIRA	516310	44	1

Admissão: 20/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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: 1.894,44
Total de Descontos: 210,98
Valor Líquido ⇨: 1.683,46

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26316-8
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	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025
Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106113	VERA PEREIRA DE JESUS LAVADEIRA	516310	44	1

Admissão: 20/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	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: 1.894,44
Total de Descontos: 210,98
Valor Líquido ⇨: 1.683,46

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26316-8
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	1.894,44	1.894,44	151,55	1.329,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025
Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 04/11/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,88	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:06	94,42	
998	I.N.S.S.	7,90		163,72
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.072,20	213,72
Valor Líquido ⇨		1.858,48

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26273-0 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.072,20	2.072,20	165,77	1.507,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

305677 VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA
RECEPCIONISTA

CBO 422105 | Departamento 46 | Filial 1

Admissão: 04/11/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,88	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:06	94,42	
998	I.N.S.S.	7,90		163,72
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos 2.072,20 | Total de Descontos 213,72

Valor Líquido ⇨ 1.858,48

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26273-0 Agência: 0198 - 8

Salário Base 1.632,42 | Sal. Contr. INSS 2.072,20 | Base Cálc. FGTS 2.072,20 | F.G.T.S do Mês 165,77 | Base Cálc. IRRF 1.507,40 | Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 27442-9 Agência: 0198 - 8

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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

106196 VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI
TECNICA DE ENFERMAGEM

CBO 322205 | Departamento 36 | Filial 1

Admissão: 20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 27442-9 Agência: 0198 - 8

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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1
		Admissão:	21/10/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26236-6 Agência: 0198 - 8

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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1
		Admissão:	21/10/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
1870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
356	COMP LEI 14434/22 03/2025	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

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26236-6 Agência: 0198 - 8

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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106215	ZILDA APARECIDA DOMINGUES COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 10/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106215	ZILDA APARECIDA DOMINGUES COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 10/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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.

04/04/2025 Data

Assinatura do Funcionário

03/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:54:54
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792886049000000031128602711080781044000426250 0

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	40.301
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	03/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	42.625,00
VALOR COBRADO	42.625,00

NR.AUTENTICACAO A.87F.812.225.E86.988

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.

Bradesco | 237-2 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data do Vencimento
07/04/2025

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
2886-0/271106-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
27/03/2025	348223	DM	N	27/03/2025	09/00000031186-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			42.625,00

(-) 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 90000.003112 86027.110807 8 10440004262500

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento
07/04/2025

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
2886-0/271106-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
27/03/2025	348223	DM	N	27/03/2025	09/00000031186-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			42.625,00

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

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
01/04/2025	09:21

Código Autenticidade: **166A.4292.2559.3116199-V**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
249464	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0000250584	A1	27/03/2025

Prestador de Serviços

MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA

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

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

Nome Tomador de Serviços
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CPF/CNPJ: **44.690.238/0001-61**

Endereço	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	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE VALES-BENEFÍCIO.	171212219	2,00	0,01	0,01

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

FATURA:348223 VALOR:42.625,00 DATA VENCTO:07/04/2025
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 42625,00
AJUSTE NF (-) -0,01
AJUSTE NF (+) 0,01
Informação EXCLUSIVA para Contratos (Públicos)
Nos termos do art. 1º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
Valor da Comissão ou Corretagem: ZERO
Nos termos do art. 18, §1º e §2º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
OPERAÇÃO EXCLUSIVA DE REPASSE, NÃO HÁ INCIDÊNCIA OU RETENÇÃO TRIBUTÁRIA NESTA NOTA FISCAL.

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

R$ 42.624,99

Observações
ISSQN devido a: BARUERI-SP

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

VALOR TOTAL DA NOTA **42.625,00**

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: **166A.4292.2559.3116199-V**

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

Número da Nota	Série da Nota
249464	

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

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

PEDIDO DE VENDA - USUÁRIOS

Número: 37823
Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61
Situação: EM PREPARO
Data: 25/03/2025
Forma Pagto: A VISTA 03 DIAS
Vencto 1ª Parcela: 04/04/2025
Data Entrega: 01/04/2025
Valor Total: 42.625,00

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
BEATRIZ APARECIDA DE OLIVEIRA	48669056895	3106 36XX XXXX 8560	TEC. ENFERMAGEM	231,00
BIANCA GARCIA LEME	50284781800	3106 36XX XXXX 6516	ENFERMEIRA	330,00
BIANCA YUKI SAKURAI	50208385860	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

Usuário	CPF/Outros	Cartão	Departamento	Valor Carga
CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	16177808808	3106 36XX XXXX 5380	TEC. ENFERMAGEM	330,00
CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	24778119835	3106 36XX XXXX 5381	TEC. RADIOLOGIA	330,00
CLAUDIO BREDA JUNIOR	03831520895	3106 36XX XXXX 7772	AUX. DE ENFERMAGEM	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 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
ELIANA AIDA MANIN GUERRA	25841107844	3106 36XX XXXX 4073	GERENTE ADMINISTRATIVO	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
FABIANE LAMONICA CORRADINI	50058633898	3106 36XX XXXX 8562	TEC. ENFERMAGEM	132,00
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 BARONI DE OLIVEIRA	30490674895	3106 36XX XXXX 4074	ENCARREGADA FINANCEIRO	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

Usuário	CPF/Outros	Cartão	Departamento	Valor Carga
JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	34981478895	3106 36XX XXXX 5628	FAXINEIRA	330,00
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 8658	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
MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	26343867880	3106 36XX XXXX 8563	ENFERMEIRA	121,00
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
ODAIR MATIAS DEFENSOR	28401216893	3106 36XX XXXX 8565	ENFERMEIRA	44,00
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
PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	50893388840	3106 36XX XXXX 8561	TEC. ENFERMAGEM	187,00
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

Usuário	CPF/Outros	Cartão	Departamento	Valor Carga
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
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
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
ZILDA APARECIDA DOMINGUES	20071161899	3106 36XX XXXX 4072	COZINHEIRA	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

Departamento	Total
COPEIRA	660,00
COSTUREIRA	330,00
COZINHA	330,00
COZINHEIRA	990,00
DIRETORA ADM.	330,00
ENCARREGADA DE FATURAMENTO	330,00
ENCARREGADA FINANCEIRO	330,00
ENFERMEIRA	4.785,00
ENFERMEIRA AUDITORA	330,00
ENFERMEIRO	1.650,00
FARMACEUTICA	660,00
FARMACIA	330,00
FAXINEIRA	3.960,00
FISIOTERAPEUTA	330,00
GERENTE ADMINISTRATIVO	330,00
GERENTE FINANCEIRO	330,00
LAVADEIRA	1.320,00
NUTRICIONISTA	330,00
RECEPCIONISTA	2.310,00
TEC. ENFERMAGEM	16.720,00
TEC. RADIOLOGIA	1.320,00

Qtde Total: 132 **Total Geral:** 42.625,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID:	E00000000202504041305319744240 67
CNPJ DO PAGADOR:	44.690.238/0001-61
VALOR:	R$2.616,64
TARIFA:	R$0,00
DATA:	04/04/2025 - 10:05:54

PAGO PARA: Aparecida F Camargo
CPF: ***.944.828-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000262374
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: 04/04/2025 - 10:05:55

DOCUMENTO: 040401
AUTENTICACAO SISBB: D.FD7.99B.C7C.226.5D0

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 PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	067.944.828-43	46973	304

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/02/2024 A 31/01/2025	08/04/2025 A 07/05/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.775,09
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	411,87
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.186,96

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 08/04/2025 A 30/04/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	23
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.380,90
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	315,77
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.676,67

Período de Gozo: 01/05/2025 A 07/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	7
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	414,19
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	96,10
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	510,29

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.186,96	P
1/3 das Férias:	728,99	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:	243,31	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
Contribuicao Associativa Férias:	56,00	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.915,95	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	299,31	D
TOTAL LIQUIDO:	2.616,64	P

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 liquida de R$ 2.616,64 (dois mil seiscentos e dezesseis reais e sessenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 07/03/2025

APARECIDA DE FATIMA CAMARGO

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$ 2.616,64 (dois mil seiscentos e dezesseis reais e sessenta 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: 04/04/2025
BARIRI

APARECIDA DE FATIMA CAMARGO

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 7 de Março de 2025

Sra.: APARECIDA DE FATIMA CAMARGO
C.T.P.S.: 46973 Serie: 304

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 01/02/2024 - 31/01/2025
Período de Gozo.....: 08/04/2025 - 07/05/2025

Retorno ao trabalho.....: 08/05/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 04/04/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

APARECIDA DE FATIMA CAMARGO

Funcionário: 000305576-APARECIDA DE FATIMA CAMARGO

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/02/2024 A 01/01/2025

SALÁRIO ATUAL: 1.775,09
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 9,86

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2024	0,00		2,11 (EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**2,11** (RESULTADO)
		R$	2,11 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		0,18
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	0,58		10,57 (EM HORAS)
		TOTAL===>	**0,58** x 1,50	0,87 Horas	**10,57** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,87) x o valor da hora(R$	9,86) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		0,88
7012	**ANUENIO + 10 ANOS**				
		02/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		03/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		04/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		05/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		06/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		07/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		08/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		09/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		10/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		11/2024	0,00		55,80 (EM VALOR)
		12/2024	0,00		33,48 (EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**591,48** (RESULTADO)
		R$	591,48 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		55,80

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.45.45
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 85820000427-4 71270385251-3
07071625094-3 35045330550-0
Data do pagamento 04/04/2025
Numero do Documento 07.16.25094.3504533-0
Valor Total 42.771,27

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 040402
AUTENTICACAO SISBB: 4.7E2.B08.A36.008.2DB

Assist

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
Março/2025	17/04/2025	07.16.25094.3504533-0

Observações

Pagar este documento até: **17/04/2025**

Valor Total do Documento: **42.771,27**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	26.547,97			26.547,97
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	13.896,70			13.896,70
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	2.326,60			2.326,60
	Totais	**42.771,27**			**42.771,27**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 07/2025

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 04/04/2025 08:51:10

85820000427 4 71270385251 3 07071625094 3 35045330550 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000427 4 | 71270385251 3 | 07071625094 3 | 35045330550 0

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.25094.3504533-0
Pagar até:	17/04/2025
Valor:	42.771,27

Pague com o PIX

RS

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:20:51
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090280039445000006249171210520000141279
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	40.403
NOSSO NUMERO	28003944500006249
CONVENIO	02800394
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.412,79
VALOR COBRADO	1.412,79

NR.AUTENTICACAO 6.E14.3CC.D64.BF0.925

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.

Anexo.

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394450 00006.249171 2 10520000141279**

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
03/04/2025	28003944500006249-8	N	03/04/2025	28003944500006249-8

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2025/03 (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$	15/04/2025	R$ 1.412,79	R$ 1.412,79

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02800.394450 00006.249171 2 10520000141279**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento: **15/04/2025**

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	Nosso Número
03/04/2025	28003944500006249-8	R$	N	03/04/2025	28003944500006249-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			R$ 1.412,79

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Contribuição Negocial
Competência = 2025/03 (NEGOCIAL)

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2021

(-) 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

pg

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:21:52
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090280039490600002036176210520000185697
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	40.404
NOSSO NUMERO	28003949000002036
CONVENIO	02800394
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.856,97
VALOR COBRADO	1.856,97

NR.AUTENTICACAO F.6A2.F07.433.CD8.78D

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.

Anis 1

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394906 00002.036176 2 10520000185697**

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
03/04/2025	28003949000002036-7	N	03/04/2025	28003949000002036-7

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2025/03 (MENSALIDADE ASSOCIATIVA)
MENSALIDADE ASSOCIATIVA

Por favor enviar cópia de comprovante de quitação
do boleto para o e-mail: sindsaudejau@uol.com.br
ou por fax (14)3622-4131

Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (573)** CPF/CNPJ **44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 **CENTRO - BARIRI** **UF:SP** **CEP:17250-000**

Carteira	Espécie	Vencimento	Valor do Documento	Valor Cobrado
17	R$	15/04/2025	R$ 1.856,97	R$ 1.856,97

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394906 00002.036176 2 10520000185697**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento: **15/04/2025**

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	Nosso Número
03/04/2025	28003949000002036-7	R$	N	03/04/2025	28003949000002036-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			R$ 1.856,97

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MENSALIDADE ASSOCIATIVA

Por favor enviar cópia de comprovante de quitação
do boleto para o e-mail: sindsaudejau@uol.com.br
ou por fax (14)3622-4131
Competência = 2025/03 (MENSALIDADE ASSOCIATIVA)

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/20[illegible]

(-) 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

19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202504041317103372288O1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$33.409,54
TARIFA: R$0,00
DATA: 04/04/2025 - 10:19:02
COD PRODUTO: 3af020ee7b694cd7a16b5d52c7706a2c
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: 04/04/2025 - 10:19:03

DOCUMENTO: 040405
AUTENTICACAO SISBB: 5.40C.450.656.B3D.3E6

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.

Amis

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	17/04/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125040463293569-4	44690238 03/2025 MENSAL	33.409,54

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	137	33.409,54	0,00	0,00	0,00	33.409,54
Total FGTS:		**33.409,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.409,54**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **33.409,54**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Observações

Data de geração da Guia: 04/04/2025 às 08:49:42 - 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:

00020101021226980014br.gov.bcb.pix2548pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/136c7743cd0542386b858ea8336bd0ea1520400001530396154033045802BR5923CAIXA ECONOMICA FED6008BRASILIA62070503***63040334

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/136c7743cd0542386b858ea8336bd0ea1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.13
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111100365738944S4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.702,10
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:00:42

PAGO PARA: Edson Moretti Ltda
CNPJ: 47.856.113/0001-57
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 000000000000000186727
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: 11/04/2025 - 08:00:43

DOCUMENTO: 041101
AUTENTICACAO SISBB: 1.966.90B.8E0.659.149

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
305604270N

Nº Nota
176
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
07/ABR/2025 - 16:54:26
Competência
04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **EDSON MORETTI LTDA**
CNPJ/CPF: **47.856.113/0001-57** | Insc. Municipal: **001001779** | Insc. Estadual:
Endereço: **das Macieiras, SN**
Complemento: **QUADRA V** | Bairro: **Residencial Cidade** | CEP: **17.280-628**
Município: **Pederneiras** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **E.MORETTI83@ICLOUD.COM** | Telefone: **null**
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual:
Endereço: **AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **CENTRO** | CEP: **17.250-000**
Município: **BARIRI** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: | Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

8 plantões de 12 horas diurno valor unitário de R$1.500,00 total R$12.000,00 nos dias 5,8,9,12,15,16,19,26 de março 2025 conforme escala medica
e
2 plantões de 12 horas noturno valor unitário de R$1.300,00 total R$ 2.600,00 nos dias 8,15 de março de 2025 conforme escala medica
total da nota fiscal R$ 14.600,00
Dr Edson Moretti

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 14.600,00

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$)
	219,00	146,00	94,90	438,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Aliquota	Valor do ISS (R$)	Valor Liquido da Nota (R$)
0,00	0,00	14.600,00	3,00	438,00	13.702,10

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pedemeiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) EDSON MORETTI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
305604270N

Número da Nota:
176

Local _____ Data _____ Assinatura _____

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.13
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111105110453078 26
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$20.647,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:05:19

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: 11/04/2025 - 08:05:20

DOCUMENTO: 041102
AUTENTICACAO SISBB: 1.8CB.BDB.6BB.714.482

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
998

Código de Verificação de Autenticidade
1MZ8TTS1W

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 12:04:29

Chave de Acesso
1305061EYKH71U5G8UJ80F0PIOYY2GGM

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
				07/04/2025

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
6,00	UN	REFERENTE A 06 PLANTÕES DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITÁRIO R$1.500,00 TOTAL DE R$9.000,00 , REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI CRM: 68.462 NOS DIAS 1,2,22,23,29,30 DE MARÇO DE 2025 , CONFORME ESCALA MEDICA .	1.500,00	R$ 9.000,00
10,00	UN	REFERENTE A 10 PLANTÕES DE 12 HORAS NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA , VALOR UNITÁRIO DE R$ 1.300,00 TOTAL DE R$ 13.000,00 REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI CRM: 68.462, NOS DIAS 01,02,12,16,19,21,22,26,29,30 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.300,00	R$ 13.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.000,00**	**R$ 440,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (22.000,00 x 0,65%)	COFINS (22.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.000,00 x 1,50%)	CSLL (22.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 143,00	**R$ 660,00**	**R$ 0,00**	**R$ 330,00**	**R$ 220,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 20.647,00

Vsl. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO N° 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE SS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **998** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1MZ8TTS1W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.13
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111107271022157 37
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$18.700,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:07:39

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 BSDPJ.

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 08:07:40

DOCUMENTO: 041103
AUTENTICACAO SISBB: C.AC6.3F4.CC2.1D3.E45

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
183

Código de Verificação de Autenticidade
X4RT6IPFD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 15:44:48

Chave de Acesso
28122273R0PM1T7V8Q1MY2Y3029GY1I1V

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
				07/04/2025

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) 3342-6328**	**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	09 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 13.500,00 nos dias 3,4,10,11,17,18,24,25,31 DE MARÇO de 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. 04 PLANTÃO PRESENCIAL NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$5.200,00 nos dias 3,4,9,31 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. COLOCAR NA OBSERVAÇÃO DA NOTA - TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023 TOTAL DA NOTA R$ 18.700,00	18.700,00	R$ 18.700,00

19

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	**2,2695%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 18.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18.700,00**	**R$ 424,40**	**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$ 18.700,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **183** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **X4RT6IPFD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.13
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111109227816565 33
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$17.200,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:09:34

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: 11/04/2025 - 08:09:35

==========

DOCUMENTO: 041104
AUTENTICACAO SISBB: D.414.752.CFA.5A0.414

==========

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
3052959GH4

Nº Nota
84
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão
04/ABR/2025 - 18:00:27
Competência
04/2025

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 Acaral 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

08 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 12,000,00 nos dias 6,7,13,14,20,21,27 E 28 de Março CONFORME ESCALA MÉDICA.
04 PLANTÕES DE 12 HORAS NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR DE R$ 1.300,00 TOTAL R$ 5.200,00 nos dias 5.7,14 E 28 de Março 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA
Total da nota fiscal R$ 17.200,00
DR MIGUEL PILOTTO PERES
TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 17.200,00

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	17.200,00	3,58	615,76	17.200,00

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

Código de Verificação:
3052959GH4

Número da Nota:
84

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.13
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111111081295280l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.420,55
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:11:14

PAGO PARA: Gallo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 33.222.817/0001-63
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 000000000000052078
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 08:11:15

==========

DOCUMENTO: 041105
AUTENTICACAO SISBB: A.B57.EDF.590.C20.E3F

==========

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
502

Código de Verificação de Autenticidade
56464AFD0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 11:11:54

Chave de Acesso
13045128EBWWJCW3FELYA2NK4YKP3CW

Criada em substituição à NFS-e 500

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
				04/04/2025

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
11,00	UN	11 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$ 15.600,00 nos dias 4,6,10,11,13,17,18,20,24,25,27,31 de março 2025 conforme escala médica.	1.300,00	R$ 14.300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.300,00**	**R$ 286,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (14.300,00 x 0,65%)	COFINS (14.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.300,00 x 1,50%)	CSLL (14.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 92,95	**R$ 429,00**	**R$ 0,00**	**R$ 214,50**	**R$ 143,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.420,55

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.923,35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$464,75

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **502** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **56464AFD0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111121433344422B3
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$15.125,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 08:21:50

PAGO PARA: Clinica Medica Moreschi e Moreschi L
CNPJ: 32.509.346/0001-06
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000235393
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: 11/04/2025 - 08:21:50

DOCUMENTO: 041106
AUTENTICACAO SISBB: D.940.AF2.4FA.F2F.132

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
968

Código de Verificação de Autenticidade
4JND3U09N

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 15:48:48

Chave de Acesso
1304183LMHQVV5T8BF6G1NS8V7IT7DYP

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/isswebs, 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
				03/04/2025

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 15,16,17,18,19,24,25,26,27,28,29,30,31 de março 2025 conforme escala medica.	1.100,00	R$ 14.300,00
1,00	UN	-01 plantão de 6 horas no dia 23/03/2025 conforme escala medica.	275,00	R$ 275,00
1,00	UN	-01 plantão de 12 horas no dia 23/03/2025 conforme escala medica.	550,00	R$ 550,00

Termo de Convenio 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.	2,6017%	0000040000001	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.125,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.125,00	R$ 393,51	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.125,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.034,31 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$491,56

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **968** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4JND3U09N**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111122439726279S8
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$19.500,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 08:22:49

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: 11/04/2025 - 08:22:50

DOCUMENTO: 041107
AUTENTICACAO SISBB: 2.4P9.001.314.7A2.D60

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
594

Código de Verificação de Autenticidade
7CCMJNZHW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 16:42:34

Chave de Acesso
13048026336R4527RBUU1E01FHQRCBP9Q

Para certificação de autenticidade acesse http://slpweb.bariri.sp.gov.br:5661/lesweb, 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
				04/04/2025

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 30621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	24 plantões RETAGUARDA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA de (12 e 24) valor de R$750,00 cada 12 horas e 4 PLANTÕES DE 6 HORAS valor de R$375,00 cada 6 horas total da nota fiscal R$ 19.500,00 nos dias 03(24h),05(24h),07(6+12h),09(12h),10(24h),12(24h),14(6h),17(24h),19(24h),21(6+12h),22(24h),23(12h),24(24h),26(24h),28(6h),31(2	19.500,00	R$ 19.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 05.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na á	2,00%	0000050000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 19.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 19.500,00	R$ 390,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	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$ 19.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Termo de Convênio nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **VACCARELLI & VACCARELLI LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **594** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7CCMJNZHW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111124348318693O7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$7.226,45
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 08:25:07

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: 00000000000000099341
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: 11/04/2025 - 08:25:07

DOCUMENTO: 041108
AUTENTICACAO SISBB: 9.C55.FD0.311.63D.923

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: 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	987	03/04/2025

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 MISERICÓRDIA DE BARIRI
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, N 409 - CENTRO
Bariri - SP - - 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 de 24 horas valor unitário R$ 1.100,00 total R$ 7.700,00 nos dias 3,10,17,24,29,30,31 de março 2025 conforme escala medica. Colocar no corpo da nota fiscal Termo de Convenio nº 03/2023 BANCO: BRASIL AGÊNCIA: 6919-1 CONTA: 9934-1	7.700,00	7.700,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 1.026,41 (13,33%) **Fonte:** ibpt

Observação:

Total dos Serviços		7.700,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		7.700,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	154,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
7.700,00	0,00	115,50	50,05	231,00	77,00	0,00	0,00	7.226,45

Esta é a chave de validação: HGQJ-HYYT
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111126209448911176
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$7.226,45
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:26:26

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: 11/04/2025 - 08:26:27

DOCUMENTO: 041109
AUTENTICACAO SISBB: B.009.891.1D4.313.9FC

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 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	1268	03/04/2025

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 07 Plantões retaguarda - Especialidade de Cirurgia Geral de 24horas . Valor Unitário R$ 1100,00 Valor Total R$ 7700,00 Nos dias 1,2,6,13,14,20,27 de Março de 2025, conforme escala Médica. Termo de Convênio n° 03/2023	7.700,00	7.700,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 1.026,41 (13,33%) **Fonte:**

Observação:

Total dos Serviços		7.700,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		7.700,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	154,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
7.700,00	0,00	115,50	50,05	231,00	77,00	0,00	0,00	7.226,45

Esta é a chave de validação: KMNJ-CHXB
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111128165656325 48
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$7.231,96
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 08:28:22

PAGO PARA: Luis Gonzaga Gerlin
CPF: ***.226.108-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000197068
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 BSDPJ.

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 08:28:22

==========

DOCUMENTO: 041110
AUTENTICACAO SISBB: 7.1D0.E0C.E3B.2EC.06A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305308	LUIS GONZAGA GERLIN	225125	29	1
	MÉDICO PEDIATRA	Admissão:		01/06/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	8.525,02	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.293,06

Matrícula INSS: 11299359803
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 03/2025 (PLANTÃO RETAG PEDIATRIA)

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.525,02	1.293,06
Valor Líquido ⇨	7.231,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.525,02	0,00	0,00	0,00	7.960,22	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305308	LUIS GONZAGA GERLIN	225125	29	1
	MÉDICO PEDIATRA	Admissão:		01/06/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	8.525,02	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.293,06

Matrícula INSS: 11299359803
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
HONORÁRIOS MÉDICOS REF. 03/2025 (PLANTÃO RETAG PEDIATRIA)

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.525,02	1.293,06
Valor Líquido ⇨	7.231,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.525,02	0,00	0,00	0,00	7.960,22	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111128545475114S3
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$15.400,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:29:40

PAGO PARA: Clinica de Ortopedia Farah Ltda
CNPJ: 52.502.589/0001-20
CHAVE PIX: 52502589000120
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0287 - CONTA: 12920000005793017450
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: 11/04/2025 - 08:29:41

==========

DOCUMENTO: 041111
AUTENTICACAO SISBB: E.6D9.4BC.F54.EA1.1E7

==========

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
79

Código de Verificação de Autenticidade
AG5UQEFMN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 15:07:08

Chave de Acesso
13041560000VEZP8URQU6BASJHWWVVYW

Para certificação de autenticidade acesse http://s/pweb.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
				03/04/2025

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
14,00	UN	FORAM 14 PLANTÕES DE 24 HORAS NOS DIAS 01,02,03,04,05,06,07,08,09,10,11,12,13,14 DE MARÇO/2025 CONFORME ESCALA MÉDICA . TERMO DE CONVÊNIO 03/2023.	1.100,00	R$ 15.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.400,00	R$ 308,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CHAVE PIX PARA PAGAMENTO
TIPO CHAVE(CNPJ)
52502589000120
CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **79** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AG5UQEFMN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111113106309884464
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$11.168,15
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:31:12

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: 11/04/2025 - 08:31:13

DOCUMENTO: 041112
AUTENTICACAO SISBB: A.F6F.2BB.F0D.F7A.B39

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
895

Código de Verificação de Autenticidade
CKX7XXBAK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 15:55:38

Chave de Acesso
POSHGHPWSLCK54RH1180DUQ99GCGX65

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/isseweb, 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
				03/04/2025

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		cma.filhou@bol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	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	5 PLANTÕES RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 24 HORAS VALOR UNITÁRIO R$1.100,00 nos dias 1,2,6,8,9 DE MARÇO 2025 valor total R$ 5.500,00 conforme escala medica. 04 plantões retaguarda na especialidade de anestesia de 24 horas valor unitário de R$1.600,00 valor total R$ 6.400,00 nos dias 7,14,21,28 MARÇO de 2025 conforme escala medica TOTAL DA NOTA FISCAL r$ 11.900,00 Termo de Convenio nº 03/2023	11.900,00	R$ 11.900,00

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$ 11.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.900,00	R$ 357,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (11.900,00 x 0,65%)	COFINS (11.900,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.900,00 x 1,50%)	CSLL (11.900,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 77,35	R$ 357,00	R$ 0,00	R$ 178,50	R$ 119,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.168,15

Val. Aprox. Tributos: Federal (10,35%) R$1.231,65 Estadual (4,00%) R$476,00 Municipal (3,00%) R$357,00

Informações Complementares

REGEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA E ANESTESIOLÓGICA FILHOU LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **895** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CKX7XXBAK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111131576547139 94
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$10.197,06
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 08:32:03

PAGO PARA: J. Foloni Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 28.728.534/0001-58
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000235555
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: 11/04/2025 - 08:32:03

DOCUMENTO: 041113
AUTENTICACAO SISBB: B.977.D14.A58.98C.8D0

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
957

Código de Verificação de Autenticidade
H3NKAZ2GE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 11:15:48

Chave de Acesso
13040280PLCW214PGZT0H653KCNZ99QR

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
				03/04/2025

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
3,00	UN	3 plantão de retaguarda pediatria de 7 horas nos dias 03/03,04/03 e 05/03	320,83	R$ 962,49
10,00	UN	10 plantão de retaguarda pediatria 5,5 horas nos dias 10/03,11/03,12/03,17/03,18/03,19/03,24/03,25/03,26/03 e 31/03	252,00	R$ 2.520,00
8,00	UN	8 plantão de retaguarda pediatra 12 horas nos dias 11/03,12/03,14/03,17/03,18/03,19/03,25/03 e 26/03	550,00	R$ 4.400,00
2,00	UN	2 plantão de retaguarda pediatria 24 horas nos dias 15/03 e 16/03	1.100,00	R$ 2.200,00
1,00	UN	1 plantão de retaguarda pediatria 2h30 no dia 17/03	114,57	R$ 114,57

Termo de Convenio nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código de Obra	Código ART
2,09%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.197,06	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.197,06**	**R$ 213,12**	**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 Liquido da NFS-e: R$ 10.197,06

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.371,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$331,40

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 **957** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H3NKAZ2GE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.17
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111133025883533369
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$22.711,70
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 08:33:08

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: 11/04/2025 - 08:33:08

DOCUMENTO: 041114
AUTENTICACAO SISBB: 1.D60.DCA.F75.837.5D7

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
672

Código de Verificação de Autenticidade
11ZV846LA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 17:12:39

Chave de Acesso
13042468WFDKJYCQ52U5MPN1RIG38IN2

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
				03/04/2025

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
22,00	SV	PLANTÕES RETAGUARDA DE ANESTESIA DE 24 HORAS NO VALOR DE R$ 1.100,00 NOS DIAS 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30 E 31 DE MARÇO DE 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA.	1.100,00	R$ 24.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 24.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 24.200,00	R$ 484,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (24.200,00 x 0,65%)	COFINS (24.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (24.200,00 x 1,50%)	CSLL (24.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 157,30	R$ 726,00	R$ 0,00	R$ 363,00	R$ 242,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 22.711,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.254,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$650,98

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **672** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **11ZV846LA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.17
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111134373194331 88
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.291,15
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:34:51

PAGO PARA: Med Clinica Ferraz Ltda
CNPJ: 11.980.888/0001-92
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000013000 8156
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 08:34:52

DOCUMENTO: 041115
AUTENTICACAO SISBB: 2.263.225.212.4D2.532

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
644

Código de Verificação de Autenticidade
8DBU2G651

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 07:18:41

Chave de Acesso
13042862G1P6WR3JGLAXWBJ5V8MUJA43

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
				04/04/2025

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
11.980.888/0001-92		9139	000017338	MED CLINICA FERRAZ LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 468		VILA SANTA TEREZINHA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-071	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	9 PLANTÕES RETAGUARDA ESPECIALIZADA DE CIRURGIA GERAL 24 HORAS NO VALOR UNITÁRIO R$ 1.100,00 = R$ 9.900,00 NOS DIAS 04,05,07,08,09,11,12,25,26 DE MARÇO DE 2025. CONFORME ESCALA MÉDICA	9.900,00	R$ 9.900,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,00%	0800040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.900,00	R$ 198,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.900,00 x 0,65%)	COFINS (9.900,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.900,00 x 1,50%)	CSLL (9.900,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 64,35	R$ 297,00	R$ 0,00	R$ 148,50	R$ 99,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.291,15

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.331,55 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$266,31

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **MED CLINICA FERRAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **644** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8DBU2G651**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.17
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111135517470174 33
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.850,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 08:35:57

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: 11/04/2025 - 08:35:57

DOCUMENTO: 041116
AUTENTICACAO SISBB: 1.B97.293.BDB.AF7.77F

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 solucicnadas 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
562

Código de Verificação de Autenticidade
NALOZKM0T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 15:10:16

Chave de Acesso
13041589VJH9YK8O3EVY1STJW15WDVYJP

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
				03/04/2025

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, 469		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	27 plantões Retaguarda Especialidade de Pediatria de 12 E 24 horas valor unitário de R$ 550,00 CADA 12 HORAS VALOR TOTAL R$ 14.850,00 nos dias 06,07,08,09,13(24h), 14(12h),20,21,22,23,27,28,29,30 (24h) de março de 2025 conforme escala médica. TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023.	14.850,00	R$ 14.850,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.850,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.850,00	R$ 297,00	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$ 14.850,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE IMPOSTOS NA FONTE. TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS R$ 1.506,88

RECEBI(EMOS) DE **GERLIN E FELIX EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **562** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NALOZKM0T**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.17
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111141316818918666
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.355,13
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:41:37

PAGO PARA: Inne Ortopedic Sociedade Simples Pur
CNPJ: 3.741.208/0001-50
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9093 - CONTA: 00000000000000222900
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: 11/04/2025 - 08:41:38

DOCUMENTO: 041118
AUTENTICACAO SISBB: D.17F.5FA.360.37C.00B

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.

100000523/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000523 NF-e	**Emissão**	03/04/2025 15:33:21	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	03/04/2025	**Código de verificação**	2RRQ.6KLK.57LF.IM03	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE SIMPLES PURA
CPF / CNPJ: 03.741.208/0001-50 **Reg.:** Fixo Anual
Endereço: R. SAO FRANCISCO (SAO BENEDITO), 472 - Bairro: SAO BENEDITO - Cep: 37701455
Telefone: **Município:** Poços de Caldas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 00016935 **Cod. Mob.:** 016197 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: ********

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CPF / CNPJ: 44.690.238/0001-61 **Reg.:**
Endereço: AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - Bairro: Centro - Cep: 17250---182
Telefone: **Município:** Bariri - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (5,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Serviços médicos prestados. Referente a 3 plantões de 24 horas nos dias 20,21,22 de março/2025.	R$ 1.100,00	3,00	R$ 3.300,00
Serviços médicos prestados. Referente a 01 plantão de 6 horas no dia 23/02/2025 conforme escala médica.	R$ 275,00	1,00	R$ 275,00

Observações

Termo de Convênio nº 03/2023

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
23,24	----	35,75	53,63	107,25

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Aliquota (%)
3.575,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 3.355,13**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:POCOS CONTABILIDADE LTDA

Recebi(emos) de **INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE SIMPLES PURA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000523, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2RRQ.6KLK.57LF.IM03

Data: / / Assinatura:

Iyan
Ag 9093
Cont. 222900

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.17
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111142224548082S0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.258,80
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 08:43:00

PAGO PARA: Ss - Clinica Medica Ltda.
CNPJ: 13.633.747/0001-29
CHAVE PIX: 13633747000129
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: 11/04/2025 - 08:43:00

DOCUMENTO: 041119
AUTENTICACAO SISBB: 2.A79.1F7.2AE.AE8.0BB

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:
2259	03/04/2025	KIPZSALR

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: 04/2025 **Data Prestação:** 03/04/2025
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
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - CENTRO
BARIRI - SP - CEP: 17250000
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61
E-mail: adm.stcasabariri@gmail.com

Sub. Tributário: Não
Inscrição Municipal:
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

8 Plantões retaguarda especialidade de cirurgia geral 24 horas valor unitário R$1.100,00 total R$ 8.800,00 nos dias 15,16,18,19,21,22,23,28 de março de 2025 conforme escala médica.

Colocar no corpo da nota fiscal Termo de Convenio nº 03/2023

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$ 1261.04 (14.33%) Fonte IBPT

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	132,00	57,20	264,00	88,00	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALORES DA NFS-e

VALOR SERVIÇO	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS	TOTAL LIQUIDO
8.800,00	0,00	8.800,00	3,00 %	ISS SEM RETENÇÃO	264,00	8.258,80

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	
03/04/2025		
Número da NF: 2259		
Chave: KIPZSALR	Local / Data	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.17
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111144264512025l7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$15.125,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 08:44:37

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 BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 08:44:38

DOCUMENTO: 041120
AUTENTICACAO SISBB: 9.2DE.E89.5F3.226.7F3

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
24

Código de Verificação de Autenticidade
WF4XV435Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 11:30:26

Chave de Acesso
2809300ICKFDG0UWGX1GG0RZAQRE9RVS

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
				04/04/2025

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
44.698.238/0001-61	**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 10 plantões de 12 e 24 horas retaguarda na especialidade de ginecologia valor unitário R$750,00 total r$7.500,00 nos dias 01(24h),02(24h),04(24h),06(24h),09(12h),23(12h) de março de 2024 conforme escala medica. 03 plantões de 6 horas retaguarda na especialidade de ginecologia valor unitário r$375,00 total r$1.125,00 nos dias 07,14,21 de março de 2025 conforme escala medica. 03 plantões de 24 horas presencial na especialidade de ginecologia valor unitário r$2.000,00 total R$6.000,00 nos dias 11(24h),18(24h),25(24h)de março de 2025 conforme escala medica 01 plantão de 6 horas presencial na especialidade de ginecologia valor unitario r$500,00 no dia 28 de março de 2025 conforme escala medica. TOTAL DA NOTA FISCAL R$15.125,00 Colocar no corpo da nota fiscal Termo de Convênio nº 03/2023	15.125,00	R$ 15.125,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,01%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.125,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.125,00**	**R$ 304,01**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.125,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **24** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WF4XV435Y**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111204312027478B1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.815,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:04:44

PAGO PARA: Higino Clinica Medica Ltda
CNPJ: 37.789.007/0001-44
CHAVE PIX: 37789007000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9115 - CONTA: 00000000000000993603
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 09:04:46

DOCUMENTO: 041122
AUTENTICACAO SISBB: A.039.16E.95C.275.51A

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: 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	46	07/04/2025

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
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
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 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 2 E 16 DE MARÇO 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA	3.000,00	3.000,00

Observação: TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

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: KIIB-EAXU
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111205263328169 44
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:05:46

PAGO PARA: Clinica Medica Calijuri Ltda
CNPJ: 42.605.686/0001-94
CHAVE PIX: 42605686000194
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000 3472686439
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: 11/04/2025 - 09:05:47

==========

DOCUMENTO: 041123
AUTENTICACAO SISBB: 6.E93.8FA.DC3.C5C.EE9

==========

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
7VM4YDHFY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 08:18:58

Chave de Acesso
1304957CHCJ514SVY6JVGGCBEPN2RFNW

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/isswebconsultas 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
				07/04/2025

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 DA NOTA FISCAL R$ 6.000,00 NOS DIA 07, 14, 21 E 28 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA.	1.500,00	R$ 6.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,00%	0000040000003	8630502		

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

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023.

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA CALIJURI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **72** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7VM4YDHFY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111207057292068 29
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$500,00
TARIFA: R$4,95
DATA: 11/04/2025 - 09:07:12

PAGO PARA: Felipe Marsili Palanca
CNPJ: 32.249.727/0001-01
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0025 - CONTA: 000000000130041549
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 09:07:13

==========

DOCUMENTO: 041124
AUTENTICACAO SISBB: 0.7E8.871.DCE.BB8.B6B

==========

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
184

Código de Verificação de Autenticidade
SXRI0WF1V

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 15:45:55

Chave de Acesso
28122851ZFQW96XBAQ5MM1KRWBQX0H4AN

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
				07/04/2025

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	FORAM 4 HORAS DIURNO NO PRONTO SOCORRO COMO TERCEIRO MÉDICO VALOR TOTAL DE R$500,00	500,00	R$ 500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,2695%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 500,00	R$ 11,35	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$ 500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **184** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SXRI0WF1V**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111208157069737781
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:08:37

PAGO PARA: Aline Drigo Perioto Servicos Medicos
CNPJ: 50.802.761/0001-35
CHAVE PIX: 50802761000135
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4491 - CONTA: 12920000005787544796
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: 11/04/2025 - 09:08:38

DOCUMENTO: 041125
AUTENTICACAO SISBB: A.048.47E.8B5.C5F.408

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
57

Código de Verificação de Autenticidade
0FV3KSCRB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 13:43:49

Chave de Acesso
13048093XMACJP2MP0AYRB87H9OYORIQ

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
				04/04/2025

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 1,29 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,01%	0000040000003	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 60,30	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

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 **57** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0FV3KSCRB**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111209131137314 42
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:09:37

PAGO PARA: A S D Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 51.661.289/0001-20
CHAVE PIX: 51661289000120
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000550949423
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 09:09:38

==========

DOCUMENTO: 041126
AUTENTICACAO SISBB: 3.204.5F0.15B.976.FD8

==========

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 ARALUO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	93	04/04/2025

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
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Bariri - SP
Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO
Bariri - SP - Brasil - CEP: 17250182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		02 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 08, 15 de MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	3.000,00	3.000,00

TERMO DE CONVENIO N° 03/2023
VALOR DA NF: R$ 3.000,00.

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00

Esta é a chave de validação: DMLT-PZWD
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111211307708129l0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.223,25
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:11:35

PAGO PARA: Gabriela Pilotto Peres
CNPJ: 31.015.553/0001-41
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000558091
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: 11/04/2025 - 09:11:36

==========

DOCUMENTO: 041127
AUTENTICACAO SISBB: 7.C5A.5BB.050.20A.076

==========

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
3052720B3G

Nº Nota	38
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	04/ABR/2025 - 16:00:26
Competência	04/2025

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

02 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$3.000,00 NOS DIAS 7,8 de março de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
02 PLANTÕES PRESENCIAL 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTALR$1.500,00 NOS DIAS 5,15 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
TOTAL DA NOTA FISCAL R$4.500,00
Colocar a descrição acima na Nota Fiscal e no campo observação colocar TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.500,00

Local de Prestação: **BARIRI - SP** | Local de Incidência: **PEDERNEIRAS**

Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	67,50	45,00	29,25	135,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	4.500,00	3,00	135,00	4.223,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) GABRIELA PILOTTO PERES OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **3052720B3G**

Número da Nota: **38**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111213303555298 48
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$250,00
TARIFA: R$2,47
DATA: 11/04/2025 - 09:13:46

PAGO PARA: Miguel Pilotto Peres Ltda
CNPJ: 49.644.618/0001-83
CHAVE PIX: 49644618000183
INSTITUICAO: 04463602 COOP SICREDI CEN OEST PAUL
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000270710
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 09:13:47

==========

DOCUMENTO: 041128
AUTENTICACAO SISBB: A.303.68B.262.3C6.23F

==========

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
3052978LH0

Nº Nota
85
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
04/ABR/2025 - 18:14:39
Competência
04/2025

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 Acaraí III** | CEP: **17.280-456**
Município: **Pederneiras** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **edc@stetnet.com.br** | Telefone: **null**
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual: **ISENTA**
Endereço: **AVENIDA CORONEL ANTÔNIO JOSÉ DE CARVALHO, 409**
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **JARDIM PARAÍSO** | CEP: **17.250-182**
Município: **BARIRI** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **CONTROLADORIA@SANTACASABARIRI.COM.BR** | Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

02 HORAS DIURNO NO PRONTO SOCORRO COMO TERCEIRO MÉDICO NO DIA 21/03/2025 VALOR TOTAL DE R$250,00

Termo de convenio nº 03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 250,00

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	250,00	3,58	8,95	250,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

qg

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:
3052978LH0

Número da Nota:
85

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111214389102036l5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$7.500,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 09:14:44

PAGO PARA: Clinica Salud
CNPJ: 28.231.358/0001-44
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000181854
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 09:14:44

DOCUMENTO: 041129
AUTENTICACAO SISBB: F.7A3.03E.2C9.ECD.5C1

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
227

Código de Verificação de Autenticidade
LPBODWRCU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 14:37:08

Chave de Acesso
13046967J9C4OVE4D8E8S5I9QDSE7G4S

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
				04/04/2025

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
5,00	UN	05 PLANTÕES PRESENCIAL NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 7.500,00 NOS DIA 05, 06, 12, 19 E 27 DE MARÇO de 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA.	1.500,00	R$ 7.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,01%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.500,00	R$ 150,75	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.500,00

Vlr. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.008,75 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$201,75 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA FRANCO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **227** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LPBODWRCU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111215518227853B5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$19.708,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:16:14

PAGO PARA: Med Certo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 15.254.588/0001-87
CHAVE PIX: 15254588000187
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290 - CONTA: 12920000005793014779
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: 11/04/2025 - 09:16:15

==========

DOCUMENTO: 041130
AUTENTICACAO SISBB: 1.916.D40.55B.EA4.F1F

==========

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: 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	636	04/04/2025

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		14 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$ 21.000,00 NOS DIAS 1,2,5,8,9,12,15,16,20,22,23,26,29,30 de março de 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023 Medico plantonista: JOSE ROBERTO TOLEDO	21.000,00	21.000,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 2.799,30 (13,33%) **Fonte:**

Observação:

Total dos Serviços		21.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		21.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	420,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
21.000,00	0,00	315,00	136,50	630,00	210,00	0,00	0,00	19.708,50

Esta é a chave de validação: VFUD-CERY
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111228345742856 64
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.250,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:28:51

PAGO PARA: Matheus F S M Ltda
CNPJ: 58.513.347/0001-18
CHAVE PIX: 58513347000118
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: 11/04/2025 - 09:28:53

DOCUMENTO: 041131
AUTENTICACAO SISBB: 4.C26.20D.251.B3D.01A

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
00000003	04/04/2025
Data e Hora da Emissão	
04/04/2025 15:13:26	
Código de Verificação	
ORKYGR-000003/2025	

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

09 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 13.500,00 NOS DIAS 7,8,11,14,16,17,19,23,26 DE MARÇO 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 17 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA

TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 14.250,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 14.250,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 14.250,00

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

Condições de Pagamento: TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023
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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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 **00000003** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento: **TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023**
Data de Recebimento: / / Assinatura:

18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111229255818521 93
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:29:46

PAGO PARA: Guimaraes Dultra
CNPJ: 53.131.738/0001-54
CHAVE PIX: 53131738000154
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000184225477
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: 11/04/2025 - 09:29:47

==========

DOCUMENTO: 041132
AUTENTICACAO SISBB: 6.47E.87C.31A.C35.092

==========

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
3

Código de Verificação de Autenticidade
UAY7BE9V4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 17:55:54

Chave de Acesso
2809503QBWOIKOFWXOHXRSLT1I15953P2

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
				04/04/2025

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
53.131.738/0001-54	ISENTO	00340168	00081289	GUIMARAES DULTRA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA PEDRO CICOTTI, 1385		JARDIM TROPICAL

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14942-162	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	Serviços médicos prestados pela Dra. ALINE GUIMARÃES DULTRA. 02 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 cada 12 horas TOTAL DA NOTA FISCAL R$3.000,00 NOS DIAS 14,22 MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023 ***DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL***	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,01%	0000040000001	8630599		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 60,30	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

18

RECEBI(EMOS) DE **GUIMARAES DULTRA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UAY7BE9V4**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111230540051915OO
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:31:11

PAGO PARA: Pcd Donini Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 55.787.184/0001-73
CHAVE PIX: 55787184000173
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000373176643
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: 11/04/2025 - 09:31:13

DOCUMENTO: 041133
AUTENTICACAO SISBB: C.0EB.9A6.4B0.C22.909

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
27

Código de Verificação de Autenticidade
VEYWX5M9M

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 16:09:38

Chave de Acesso
YCICJF4SQD6PCFP1686LDU1VZFOGJT16

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8000/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
				04/04/2025

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			**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
17250-182	**BARIRI - SP**			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - REF 05 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$7.500,00 NOS DIAS 4,9,16,18,21 DE MARÇO 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 02 PLANTÕES PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$1.500,00 NOS DIAS 4,5 DE MARÇO 2025 CONFORME ESCALA MEDICA DRA. PATRICIA CARLA DONINI - CRM: 255268 Valor aproximado dos tributos (16,79%) Fonte IBPT Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensando retenção para a seguridade social, conforme Instrução Normativa 2110/22, Artigo 115, Inciso III, Parágrafo 3°. Empresa optante pelo Simples Nacional.	9.000,00	R$ 9.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
04.01	**Medicina e biomedicina**	**2,35%**	**000004.0000001**	**8630599**

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$ 211,50**	**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$ 9.000,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VEYWX5M9M**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111231415102642 46
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.250,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:31:58

PAGO PARA: L M Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 48.130.083/0001-60
CHAVE PIX: 48130083000160
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9115 - CONTA: 00000000000000991375
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: 11/04/2025 - 09:31:59

==========

DOCUMENTO: 041134
AUTENTICACAO SISBB: A.B95.ACA.AC8.C80.60B

==========

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: 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	67	07/04/2025

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 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:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		07 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$10.500,00 NOS DIAS 2,3,4,7,9,25,30 DE MARÇO 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 05 PLANTÕES PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$3.750,00 NOS DIAS 4,10,11,24,25 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TOTAL DA NOTA FISCAL R$14.250,00 TERMO DE CONVENIO N° 03/2023 DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO ITAU S.A. - 341, AGÊNCIA 9115, C/C 99.137-5	14.250,00	14.250,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

Total dos Serviços		14.250,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		14.250,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	285,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
14.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.250,00

Esta é a chave de validação: WLSZ-TSUN

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORNACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111233065699455118
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.250,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:33:13

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: 11/04/2025 - 09:33:14

DOCUMENTO: 041135
AUTENTICACAO SISBB: 9.7EB.C01.164.1B1.E66

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
22

Código de Verificação de Autenticidade
T3SKLUEO7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 16:53:39

Chave de Acesso
54116LIRXQHSPM6KEGUA3MZ9I93O06UQ

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
				07/04/2025

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	05 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO - VALOR UNITARIO R$1.500,00 - TOTAL R$7.500,00 NOS DIAS 3, 6, 10, 24 E 29, DE MARÇO 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 6 DE MARÇO DE 2025, CONFORME ESCALA MEDICA. TOTAL DA NOTA FISCAL R$8.250,00 TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023	8.250,00	R$ 8.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.250,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.250,00**	**R$ 165,00**	**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$ 8.250,00

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 **22** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T3SKLUEO7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111239581749290S2
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$23.250,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 09:40:40

PAGO PARA: M.e.a Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 53.252.518/0001-89
CHAVE PIX: 53252518000189
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: 11/04/2025 - 09:40:40

DOCUMENTO: 041136
AUTENTICACAO SISBB: 2.FA0.DD6.0A6.DD8.EB4

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
00000030	07/04/2025

Data e Hora da Emissão: 07/04/2025 13:39:49

Código de Verificação: MCJDYW-000030/2025

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 05 PLANTÕES DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$ 23.250,00 NOS DIAS 03(12h),06(6h),10(6+12h),11(12h),13(24h),17(6+12h),18(12h),19(12h),24(6+12h),25(12h), 27(24h),31(6+12h) DE MARÇO 2025 conforme escala medica

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

19

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 23.250,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 23.250,00

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.gcasp.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 00000030 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111241167187802 55
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.669,75
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 09:41:40

PAGO PARA: De Aguiar Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 55.599.579/0001-42
CHAVE PIX: 55599579000142
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000005320582191
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: 11/04/2025 - 09:41:41

DOCUMENTO: 041137
AUTENTICACAO SISBB: 4.4BE.F27.399.529.497

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
35

Código de Verificação de Autenticidade
VBDQLZPLW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 08:35:13

Chave de Acesso
7P2T0VYNE8NB59O2B1Y4MGRQC3WKQIP

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
				07/04/2025

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	Cod. IBGE	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 MARÇO/2025: TERMO Nº 03/2023 6 Plantão Presencial de 12h - Valor Unitário: R$1.500,00: Nos dias: 02, 06, 09, 13, 20, 23, 27 e 29. 2 Plantão Presencial de 06h - Valor Unitário: R$750,00: Nos dias: 22 e 30. TOTAL: R$13.500,00	13.500,00	R$ 13.500,00

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$ 13.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.500,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (13.500,00 x 0,65%)	COFINS (13.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.500,00 x 1,50%)	CSLL (13.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 87,75	R$ 405,00	R$ 0,00	R$ 202,50	R$ 135,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.669,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DE AGUIAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **35** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VBDQLZPLW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.55
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111304431480628 20
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.669,75
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 10:04:49

PAGO PARA: Carlos E. Negrao Servicos Medicos Lt
CNPJ: 55.657.390/0001-69
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000274844
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: 11/04/2025 - 10:04:49

DOCUMENTO: 041138
AUTENTICACAO SISBB: 3.3B7.FDE.4F4.060.5D1

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Maquarde

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
66

Código de Verificação de Autenticidade
WOVMGX49Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 10:21:18

Chave de Acesso
13044446VNODI33TWOPZCYDCG2453QK0T

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/isaweb, 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
				04/04/2025

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
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	rh@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
18,00	UN	18 PLANTÕES ESPECIALIDADE GINECOLOGIA, de 12 e 24 horas no valor unitário de R$ 750,00 cada 12 horas, sendo um Total de R$ 13.500,00 nos dias 06(24h),13(24h),14(12h),15(24h),16(24h),20(24h),27(24h),28(12h),29(24h),30(24h), de Março de 2025, conforme escala médica.	750,00	R$ 13.500,00

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			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.500,00	R$ 270,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (13.500,00 x 0,65%)	COFINS (13.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.500,00 x 1,50%)	CSLL (13.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 87,75	R$ 405,00	R$ 0,00	R$ 202,50	R$ 135,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.669,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

98

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS E. NEGRÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **66** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WOVMGX49Q**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.26.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111310448707472 23
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.150,37
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 10:11:06

PAGO PARA: Gsa Servicos Medicos
CNPJ: 48.401.078/0001-44
CHAVE PIX: 48401078000144
INSTITUICAO: 73113243 COOP SICREDI MORADA DO SOL
AGENCIA: 3009 - CONTA: 00000000000000425915
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: 11/04/2025 - 10:11:07

==========

DOCUMENTO: 041139
AUTENTICACAO SISBB: 7.904.52A.446.EA9.FA9

==========

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
89

Código de Verificação de Autenticidade
EU38LY4XW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 16:11:04

Chave de Acesso
28094621UAGPSHDPCWAOCU0P0NTQEK0

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
				04/04/2025

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	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	04 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$6.000,00 NOS DIAS 5,12,20,22 MARÇO 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 05 PLANTÕES PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$3.750,00 NOS DIAS 4,11,15,19,26 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TOTAL DA NOTA FISCAL R$9.750,00 Colocar a descrição acima na Nota Fiscal e no campo observação colocar TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023	9.750,00	R$ 9.750,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.750,00	R$ 195,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.750,00 x 0,65%)	COFINS (9.750,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.750,00 x 1,50%)	CSLL (9.750,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 63,38	R$ 292,50	R$ 0,00	R$ 146,25	R$ 97,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.156,37

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **GSA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **89** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EU38LY4XW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.26.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111312186795O1053
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$5.631,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 10:12:45

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: 11/04/2025 - 10:12:45

DOCUMENTO: 041140
AUTENTICACAO SISBB: 4.3DF.DD3.D44.CEA.FD1

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
3051969EY4

Nº Nota	66
Série 2	
Nº RPS:	-
Data de Emissão	04/ABR/2025 - 13:20:59
Competência	04/2025

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

04 PLANTÃO PRESENCIAL 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL R$ 6.000,00 NOS DIAS 10,17,24,31 DE MARÇO DE 2025
CONFORME ESCALA MÉDICA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Local de Prestação: **BARIRI - SP** | Local de Incidência: **PEDERNEIRAS**

Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PROTO

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	90,00	60,00	39,00	180,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	6.000,00	3,00	180,00	5.631,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pedernеiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
3051969EY4

Número da Nota:
66

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.26.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111313277775765 74
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 10:13:51

PAGO PARA: L. F. Furlanetto da Silva Ltda
CNPJ: 60.208.492/0001-37
CHAVE PIX: 60208492000137
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000008609190063
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: 11/04/2025 - 10:13:52

==========

DOCUMENTO: 041141
AUTENTICACAO SISBB: D.8C5.DBC.928.B12.8F9

==========

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
I0CUORQB9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 14:00:38

Chave de Acesso
1305085PGCWJ2HC677QAHBG3TMHX6NX0

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
				07/04/2025

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
60.208.492/0001-37		15009	000054755	L. F. FURLANETTO DA SILVA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CAMPOS SALLES, 122		VILA SANTA TEREZINHA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-063	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 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 9.000,00 NOS DIAS 13,15,23,26,28,31 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	1.500,00	R$ 9.000,00
4,00	UN	04 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$3.000,00 NOS DIAS 18,22,30,31 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	750,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040030001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.000,00	R$ 240,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **L. F. FURLANETTO DA SILVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I0CUORQB9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.26.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111314214056176B5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 10:14:52

PAGO PARA: M S Pardo Servicos Medicos Ltda Me
CNPJ: 57.006.754/0001-76
CHAVE PIX: 57006754000176
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0680 - CONTA: 000000000000130098333
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: 11/04/2025 - 10:14:53

==========

DOCUMENTO: 041142
AUTENTICACAO SISBB: 8.C05.892.1FB.A25.CC7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PM DE PIRATININGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
17

Código de Verificação de Autenticidade
8NZ0915XN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 16:34:29

Chave de Acesso
22059SIFWAZEV9JLYHGVPCBMBJD19HKJ2

Para certificação da autenticidade acesse http://servicosonline.piratininga.sp.gov.br:8080/isswebs, 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		PIRATININGA-SP	PIRATININGA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/04/2025

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
57.006.754/0001-76		7164	022160	M. S. PARDO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
25 DE JANEIRO, 5	LETRA A SALA 01	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-070	PIRATININGA-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61			IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	UN	02 PLANTÕES PRESENCIAIS DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO NOS DIAS 18,25 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA - TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023	750,00	R$ 1.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,01%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.500,00	R$ 30,15	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE SIMPLES NACIONAL DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER - AGÊNCIA 0680 - CONTA CORRENTE 13009833-3 - PIX:CNPJ 57.006.754/0001-76 - TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **M. S. PARDO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **17** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8NZ0915XN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.26.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111315498745175 25
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$16.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/04/2025 - 10:16:10

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 BB0PJ.

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 10:16:11

DOCUMENTO: 041143
AUTENTICACAO SISBB: 6.9AB.5CB.69A.AA9.18E

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
4

Código de Verificação de Autenticidade
GFLHJJR65

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 14:22:08

Chave de Acesso
26093376WU1N6RBEGHEYO11INKPSR820P

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
				04/04/2025

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
58.022.615/0001-55	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	10 PLANTÕES PRESENCIAIS DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO. VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 15.000,00 NOS DIAS 1,3,11,14,18,20,21,25,28,30 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 02 PLANTÕES PRESENCIAIS DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO. VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$1.500,00 NOS DIAS 4,26 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 16.500,00	16.500,00	R$ 16.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16.500,00	R$ 330,00	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$ 16.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GFLHJJR65**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.17
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504111657057905058S4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.334,87
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 13:57:11

PAGO PARA: Jr Soares Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 47.105.483/0001-52
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0027 - CONTA: 000000000000000781860
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: 11/04/2025 - 13:57:11

DOCUMENTO: 041146
AUTENTICACAO SISBB: 7.E46.E55.14F.7D4.B23

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
212

Código de Verificação de Autenticidade
W4ET3XQO3

Data e Hora da Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 08:27:15

Chave de Acesso
41DNZDK6AZP4IDCY6W5DVJVVPVDEWVB

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8000/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
				07/04/2025

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	Cod. IBGE	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	TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023 04 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 6.000,00 NOS DIAS 1,12,21,26 DE MARÇO 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 19 DE MARÇO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 6.750,00	6.750,00	R$ 6.750,00

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$ 6.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.750,00	R$ 202,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (6.750,00 x 0,65%)	COFINS (6.750,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.750,00 x 1,50%)	CSLL (6.750,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 43,88	R$ 202,50	R$ 0,00	R$ 101,25	R$ 67,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.334,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (10,33%) R$697,27 Estadual (3,00%) R$202,50 Municipal (3,00%) R$202,50

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JR SOARES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **212** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W4ET3XQO3**.

Data ____/____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.17.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504141216540677067l0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$5.701,36
TARIFA: R$0,00
DATA: 14/04/2025 - 09:17:01

PAGO PARA: Rafaeli K G Lima
CPF: ***.129.419-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000263192
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: 14/04/2025 - 09:17:01

DOCUMENTO: 041401
AUTENTICACAO SISBB: F.03C.B02.80C.AA0.076

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 EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
44.690.238/0001-61	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
BARIRI	SP	17.250-000	8610-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
132.15386.51-7	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua SABINA GIMENES ROMERO ALVORADO, 107					JD ROMERO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
BARIRI	SP	17.255-738	6746138 - 0030 / PR		096.129.419-12
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
11/11/1994	SONIA MARIA GONCALVES				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.578,70	03/09/2019	07/04/2025	07/04/2025	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 210,49	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 42,10	54 Adic. de Periculosidade ___%		55 Adic. Noturno ___horas ___%	
56.1 Horas Extras ___horas a ___%		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,07	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 473,62	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 1.105,09	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	R$ 473,61
69 - Aviso-Prévio Indenizado 45/dias	R$ 2.841,66	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 315,74	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 315,74
95 Outras Verbas (MEDIA VALOR FERIAS) 3 dias	R$ 31,70	95.1 Outras Verbas (1/3 DAS FERIAS) 3 dias	R$ 63,19	95.2 Outras Verbas (DIAS FERIAS) 3 dias	R$ 157,87
95.3 Outras Verbas (INSS DIF FER DESC A MAIOR)	R$ 1,49	95.4 Outras Verbas (SALDO BANCO DE HORAS 50%)	R$ 2,05		
		99 Ajuste de Saldo Devedor		**TOTAL BRUTO**	**R$ 6.034,42**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias		112.1 Previdência Social	R$ 39,55	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 59,20
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		115.1 Outros Descontos (ADIANTAMENTO DE FERIAS)	R$ 230,98
115.2 Outros Descontos (CONTRIBUICAO NEGOCIAL)	R$ 2,00	115.3 Outros Descontos (CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS)	R$ 1,33		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 333,06**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.701,36**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.50.14
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504161150025270502 91
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$485,28
TARIFA: R$0,00
DATA: 16/04/2025 - 08:50:10

PAGO PARA: Dimaster
CNPJ: 2.520.829/0001-40
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5122 - CONTA: 000000000000000074683
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 16/04/2025 - 08:50:10

==========

DOCUMENTO: 041601
AUTENTICACAO SISBB: 9.FFE.309.18B.9CE.167

==========

Aceita Pix? Adote a opcao favorita dos clientes e receba as vendas em tempo real. Cadastre sua chave Pix PJ no BB Digital, App ou agencias.

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7212 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - (ISC 407,72) (quimioterapia e oitavos e casos reais e vidro e olho sentavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 12.851
SÉRIE 1

DIMASTER
CUIDANDO DE PACIENTES HOSPITALARES DESDE 1994

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. 12.851
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0402 5208 2000 0493 5500 1000 0128 5112 7303 1681

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	135256990673759 14/04/2025 16:49:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127678596118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	7212	44.690.238/0001-61	14-04-2025
ENDEREÇO Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 17.250-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Bariri	UF SP	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
SANTA CASA DE BARIBI	44.690.238/0001-61		17.250-000
ENDEREÇO AV ANTONIO J DE CARVALHO, N. 409	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO BARIRI	UF SP

TELEFONE/CONTATO/AGENDAMENTO

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 22/04/2025, Valor: R$ 485,28

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
485,28	87,35	0,00	0,00	485,28

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	**485,28**

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		23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R WASHINGTON LUIS N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				6,7270 Kg	6,4000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. OUTRAS	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9576	LEVOFLOXACINO INJETAVEL 5MG/ML BOLSA 100ML	30049079	500	5102	BS	48	10,1100	0,00	0,00	485,28	485,28	87,35	0,00	18,00	0,0

Marca:CRISTALIA | 1029803030138 | 7896676416411 | Lote: 50017491 D.Fab: 08/24 D.Val: 08/26 | 1D8AB529-EEE3-4286-AD31-1CDFD1FFE042 | Val. aprox. tributos: R$85,27 (13,45% Fed Nac) R$58,33 (12,00% Est).

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

CÁLCULO DO ISSQN

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

Cubagem total: 0,03543744 m3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

DOCA 50 OC:594664

CHAVE PIX: BARIRI@BRASILADDINASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5121-5 C/C 7446-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR
ALVARA SANITARIO NRO 150420301-841-000609-1-4 | | Pedido 1494 | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161 Endereco: AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$85,27 (13,45% Fed Nac) R$58,33 (12,00% Est) Fonte tributaria: IBPT

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1486

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 14-04-2025 16:05:22

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 - 14/04/2025 13:43:58 - **FINALIZADA EM:** 14/04/2025 16:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA ESTOQUE

DETALHES: COMPRA EMERGENCIAL FARMÁCIA

PRODUTO: 90095430 - LEVOFLOXACINO 5 MG/ML - QTD: 100 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML (BOLSA) (G) CX/C/60 UN - ISOFARMA	R$8,95	100	R$895,10		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristália cx 6	R$10,11	100	R$1.011,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML CX C/6 BOLSAS "LEVOTAC"(ANTIB)	R$10,98	100	R$1.097,53		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	6
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	3,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

FORNECEDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	AVISTA	750
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES		

PEDIDO Nº 1486 - 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 - 14-04-2025 16:04:48

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90095430 - LEVOFLOXACINO 5 MG/ML			BOLS	48	R$10,11	R$485,28
			TOTAL: R$485,28			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1486

PRODUTO: 90095430 - LEVOFLOXACINO 5 MG/ML - QTD: 100 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML (BOLSA) (G) CX/C/60 UN - ISOFARMA	R$8,95	100	R$895,10		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristália cx 6	R$10,11	100	R$1.011,00	X	NECESSIDADE DE COMPRA NO SEGUNDO COLOCADO DEVIDO À VALIDADE E RAPIDEZ NA ENTREGA.
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML CX C/6 BOLSAS "LEVOTAC"(ANTIB)	R$10,98	100	R$1.097,53		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.39.36
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 03 PAGAMENTO DUPLICATAS/TITULOS
REMETENTE : IRMANDADE ASSIST A SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061-2 - BARIRI
CONTA: 23.486-9

FAVORECIDO: ASSOC.FUNC.IRM.SANTA CASA MISERICOR
CPF/CNPJ: 66.491.051/0001-71
VALOR: R$ 4.300,00
DEBITO EM: 16/04/2025

DOCUMENTO: 041602
AUTENTICACAO SISBB: A.74E.839.A64.856.D37

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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 DOMINGI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306159	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305632	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BARI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306165	ALINE SOARES ROCCO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305928	AMANDA LETICIA SANCHES	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306210	ANA CAROLINE GAMBA	02/2025	150,00	150,00	D	Valor	
305638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	02/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305881	ANA PAULA SPIGOLON	02/2025	125,00	125,00	D	Valor	
305590	ANGELICA BUSSADA MOCO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306189	BIANCA GARCIA LEME	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306201	BIANCA YUKI SAKURAI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306182	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	02/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	02/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305628	DALVA CRISTINA DA SILVA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306199	DEISE CRISTINA DE SOUZA CORREA SIMIONATO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	02/2025	100,00	100,00	D	Valor	
305620	DILENE BUENO DA SILVA	02/2025	100,00	100,00	D	Valor	
305562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	02/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305921	EDNA GARCIA INACIO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	02/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305828	ERIC WILLIAM DA ROCHA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305621	GIOVANA TRENTO VICCARI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305960	IVANI DE SOUSA BUENO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305614	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305668	JESSICA ROBERTA MORENO	02/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306091	JULIANE SIMPIONE	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305930	MARCIA DE PAULI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	02/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	02/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306127	PAMELA LOPES	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305991	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	02/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

rica: 296

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
- ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS							
Empregados							
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305837	TAINA LUANA ANGELO DA SILVA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305643	TATIANA RUGGERI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306142	TELMA GOMES DE JESUS	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306113	VERA PEREIRA DE JESUS	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	02/2025	50,00	50,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	4.300,00	4.300,00			
		Total da empresa:	4.300,00	4.300,00			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.39.36
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 03 PAGAMENTO DUPLICATAS/TITULOS
REMETENTE : IRMANDADE ASSIST A SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061-2 - BARIRI
CONTA: 23.486-9

FAVORECIDO: ASSOC.FUNC.IRM.SANTA CASA MISERICOR
CPF/CNPJ: 66.491.051/0001-71
VALOR: R$ 4.025,00
DEBITO EM: 16/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041603
AUTENTICACAO SISBB: 1.DD1.61A.B3E.BAF.E2B

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	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306159	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305632	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BARI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306165	ALINE SOARES ROCCO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305928	AMANDA LETICIA SANCHES	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306210	ANA CAROLINE GAMBA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	03/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305881	ANA PAULA SPIGOLON	03/2025	100,00	100,00	D	Valor	
305590	ANGELICA BUSSADA MOCO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306189	BIANCA GARCIA LEME	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306201	BIANCA YUKI SAKURAI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	03/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	03/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305628	DALVA CRISTINA DA SILVA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	03/2025	100,00	100,00	D	Valor	
305620	DILENE BUENO DA SILVA	03/2025	100,00	100,00	D	Valor	
305562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	03/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305921	EDNA GARCIA INACIO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	03/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305828	ERIC WILLIAM DA ROCHA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305621	GIOVANA TRENTO VICCARI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305960	IVANI DE SOUSA BUENO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305614	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305668	JESSICA ROBERTA MORENO	03/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306091	JULIANE SIMPIONE	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305930	MARCIA DE PAULI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	03/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	03/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306127	PAMELA LOPES	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305991	RAFAELI KAROLINE GONCALVES LIMA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	03/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

rica: 296

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
- ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS							
Empregados							
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305643	TATIANA RUGGERI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306142	TELMA GOMES DE JESUS	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306113	VERA PEREIRA DE JESUS	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	03/2025	50,00	50,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	4.025,00	4.025,00			
		Total da empresa:	4.025,00	4.025,00			

23/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:45:03
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE ASSIST A SAUDE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.680-2
****
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399652040810000010123190001042210600000470195
BENEFICIARIO:
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT
NOME FANTASIA:
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
CNPJ: 74.481.011/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
CNPJ: 74.481.011/0001-77
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO 42.301
DATA DE VENCIMENTO 23/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 4.701,95
VALOR COBRADO 4.701,95
****
NR.AUTENTICACAO 3.033.EE7.472.66F.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.

Santander | 033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento
23/04/2025

Beneficiário
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.011/0001-77
ESTRADA VITO GUIA PUOLI, S/N, Comp.: KM2,74 - ZONA RURAL - 13690-000, DESCALVADO - SP

Agência/Cód. do Beneficiário
2236 / 6520081

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
17/04/2025	000305516	DM	NAO ACEITO	23/04/2025	10231900
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL		0,00	4.701,95

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA 44.690.238/0001-61
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR 409 CENTRO
17250-182 - BARRI - SP

Beneficiário Final

Código de Baixa

Mensagem:
JUROS DIARIO DE R$ 15,67

Autenticação Mecânica

Corte na linha Pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.65204 08100.000101 23190.001042 2 10600000470195

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento
23/04/2025

Beneficiário
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.011/0001-77
ESTRADA VITO GUIA PUOLI, S/N, Comp.: KM2,74 - ZONA RURAL - 13690-000, DESCALVADO - SP

Agência/Cód. do Beneficiário
2236 / 6520081

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
17/04/2025	000305516	DM	NAO ACEITO	23/04/2025	10231900
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL	0,00	0,00	4.701,95

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 15,67

(-) Descontos/Abatimentos: 0,00

(+) Mora/Multa: 0,00

(=) Valor Cobrado: 4.701,95

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA 44.690.238/0001-61
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR 409 CENTRO
17250-182 - BARRI - SP

Beneficiário Final

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

RECEBEMOS DE IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000006516 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

IBG CRYO INDUSTRIA DE G ASES LTDA

AV ESPERANTO, 260
CILO 2 Cep:86067-100
LONDRINA/PR
Fone: 5543332360

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000006516
SÉRIE 0
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4125 0474 4810 1100 0509 5500 0000 0065 1616 5234 8841

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
REVEND.FORA ESTAB	141250124777136 17/04/2025 12:53:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
9092535514		74.481.011/0005-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	17/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR, 409	CENTRO	17250-182	17/04/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	14991095667	SP		12:53:00

FATURA

001 23/04/2025 4.701,95								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.701,95	564,23	0,00	0,00	4.701,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.701,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA.	0-REMETENTE				67.423.152/0001-78

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150	JUNDIAI	SP	407160902118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
722	LOX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	ONU 1073-OXIGENIO, LIQU IDO REFRIGERADO- CL2.2	28044000	000	6104	M3	722,0000	6,5124	4.701,95	4.701,95	564,23	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	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 141250124777136 Nr.Pedido: 006287 Esta NF refere-se aos Romaneios de carga n ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 344.05. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	

DANFE SIMPLIFICADO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT DA AV ESPERANTO, 260 CILO 2 CEP: 86067100 LONDRINA - PR CNPJ: 74481011000509 IE: 9092535514 TEL: 554333236600	1 - Saída NF-e 00006516 Série: 0 Pedido: 006287

CHAVE DE ACESSO

41250474481011000509550000000065161652348841

NATUREZA DA OPERAÇÃO

REVEND.FORA ESTAB

DESTINATÁRIO	EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR, 409 CENTRO CEP: 17250182 BARIRI - SP CNPJ:44690238000161 IE: - TEL: 14991095667	17/04/2025
	SAÍDA 17/04/2025
	HORA 12:53:00

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BC ICMS	V ICMS	BC ICMS ST	V ICMS ST
R$ 4.701,95	R$ 564,23	R$ 0,00	R$ 0,00
V.T. TRIB	TOT. PROD.	V. FRETE	V. SEGURO
R$ 0,00	R$ 4.701,95	R$ 0,00	R$ 0,00
DESC.	OUTROS	V. IPI	TOTAL NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.701,95

PRODUTO

CFOP	CST ICMS	UND	QTD	V UN	V TOT	V TRB
6104	R$ 0,00	M3	722	R$ 6,51	R$ 4.701,95	R$ 564,23 R$ 0,00

ONU 1073-OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO- CL2.2

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido: 006287 Esta NF refere-se aos R omaneios de carga n ...; Procedimento auto rizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao a dequadamente classificados, embalados, ide ntificados, e estivados para suportar os r iscos das operacoes de transporte e que at endem as exigencias da regulamentacao. Val or do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valo r do ICMS Interestadual para a UF de desti no: R$ 344.05. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

COMPROVANTE

IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIR, 150
DISTRITO INDUSTRIAL CEP 13213 009
JUNDIAI - SP
CNPJ: 67423152000178
IE: 407160902118
TEL: 5511213685 34

Pedido: 006287 | Hora: 12:52
Data: 17/04/2025

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Local: null

Entrega Líquido

Produto: OXILIQ
Nível Inicial: 541.0 M3 | Nível Final: 1263.0 M3
Pressão Inicial: 8.0 | Pressão Final: 10.0
POL Inicial: 30.0 | POL Final: 64.0
Total Transferido: 722.0 M3

Nome Legível do Recebedor

Documento do Recebedor

Assinatura do Recebedor

RawBT app é gratuito para uso pessoal. O uso comercial

IBG
Indústria Brasileira de Gases

Certificado Nº: 1000425

Certificado de Análise de Oxigênio

Dados do Carregamento

Nº da Frota:	324
Data do Carregamento:	17/04/2025
Horário do Carregamento:	05:00
Nº do Lote do Tanque:	TQ02152025
Nº do Lote do Produto:	20250417OL01003

Oxigênio Líquido

O oxigênio refrigerado descrito abaixo foi testado e aprovado quanto ao atendimento das especificações.

Análise	Especificação IBG	Resultado	Metodologia de Análise
Teor de Oxigênio	≥ 99,5 % v/v	99,7 % v/v	Paramagnética

Prazo de Validade: 02 anos a partir da data de fabricação.

Data: 17 / 04 / 25

OXIGENIO LIQUIDO
O.E.: 040085
Lote: 20250417OL01003
Fabricado em: 17/04/2025
Validade: 02 anos.
Matriz: Jundiai

Aprovação

Adair José Marcelino
Nome (por extenso)

Assinatura

Método USP Farmacopeia Americana

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.37.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504231837142516863 26
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$72,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 23/04/2025 - 15:37:30

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: 23/04/2025 - 15:37:31

==========

DOCUMENTO: 042302
AUTENTICACAO SISBB: 1.6CE.AD1.F26.171.DB5

==========

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

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e
No. 000.000.708
SÉRIE 001

Identificação do Emitente

TROVARELLI & TROVARELLI LTDA
AV 15 DE NOVEMBRO, 131
CENTRO
BARIRI SP
17250097
1436621047

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
No. 000.000.708
SÉRIE 001
FL 1/1

Chave de Acesso:
3525 0444 4960 8100 0138 5500 1000 0007 0810 0087 7778

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	135251058380196 22/04/2025 16:16:49

Inscrição Estadual	Insc. Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
201005355119		44496081000138

Destinatário/Remetente:

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44690238000161	22/04/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data da Entrada / Saída
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE	JARDIM PARAISO	17250182	22/04/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
BARIRI	1436626522	SP		16:16:49

Fatura:

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor
001	22/04/2025	72,00									

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	72,00

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	72,00

Transportador/Volume Transportado:

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.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
21185	DOXICLIN 100 MG C/2C REMILAB	30041019	0900	5929	UN	3,00	24,00	0,00	72,00	0,00	0,00		0,00	

Lote: 244813 Qtd.: 1
Fab.: 30/09/2022
Valid.: 30/09/2024
Lote: 243497 Qtd.: 7
Fab.: 01/06/2024
Valid.: 30/06/2026

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

Dados Adicionais:

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
VIDE DAV 000027784 DOCUMENTO EMITIDO [illegible] PELO SISTEMA NACIONAL (LC 123/2006) NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI Dets. M. [illegible] Total 12.94(ISS, 99, 000784765) NF: 77437	Brodero 109.0061 CK 6782-2

PEDIDO Nº 1487 - 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 - 16-04-2025 15:14:51

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90191293 - DOXICICLINA 100 MG COM (DOXICICLINA MONOIDRATADA)			COM	60	R$1,20	R$72,00

TOTAL: R$72,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1487

PRODUTO: 90191293 - DOXICICLINA 100 MG COM (DOXICICLINA MONOIDRATADA) - QTD: 45 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	45	R$0,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DOXICICLINA 100MG CPR REV C/20 CP "DOXICLIN" (ANTIB)	R$0,53	45	R$23,69		
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38		R$1,20	45	R$54,00	X	apenas dois fornecedores cotaram

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1487

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 16-04-2025 16:07:17

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 - 14/04/2025 13:55:33 - **FINALIZADA EM:** 16/04/2025 16:00:00

CENTRO DE CUSTOS: CLINICA MEDICA

DETALHES: COMPRA SOLICITADA PELO DR FELIPE PARA A PACIENTE DIRCE APARECIDA LENHARO ULTRAMARI

PRODUTO: 90191293 - DOXICICLINA 100 MG COM (DOXICICLINA MONOIDRATADA) - QTD: 45 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	45	R$0,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DOXICICLINA 100MG CPR REV C/20 CP "DOXICLIN" (ANTIB)	R$0,53	45	R$23,69		
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38		R$1,20	45	R$54,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	6
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	3,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	CINEGAGLIA DROGARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.
FORNECEDOR	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FORNECEDOR	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
TROVARELLI E TROVARELLI		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.14.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

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

BENEFICIARIO: JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 342.122.938-46
AGENCIA: 0027 CONTA: 106.672-2
DATA DO PAGAMENTO: 25/04/2025
VALOR: 1.802,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.F6D.817.D42.B6B.107

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	342.122.938-46	25814	298

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
06/12/2023 A 05/12/2024	12/05/2025 A 26/05/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	2.575,00
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	404,48
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.979,48

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 12/05/2025 A 26/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	15
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.287,50
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	202,24
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.489,74

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.489,74	P
1/3 das Férias:	496,58	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 Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	155,99	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
Contribuicao Associativa Férias:	28,00	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.986,32	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	183,99	D
TOTAL LIQUIDO:	1.802,33	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 liquida de R$ 1.802,33 (um mil e oitocentos e dois reais e trinta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 11/04/2025

JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ

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$ 1.802,33 (um mil e oitocentos e dois reais e trinta e três 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: 09/05/2025

BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO

JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ

Funcionário: 000306139-JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 06/12/2023 A 01/11/2024

SALÁRIO ATUAL: 2.575,00
HORAS CAD.FUNC: 200,00
VALOR DA HORA: 12,88

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		01/2024	0,00		108,49(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**108,49** (RESULTADO)
		R$	108,49 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**9,04**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		01/2024	38,03		542,45(EM HORAS)
	TOTAL===>		**38,03x1,50**	**57,05 Horas**	**827,53** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(57,05) x o valor da hora(R$	12,88) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**68,96**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 11 de Abril de 2025

Sra.: JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ
C.T.P.S.: 25814 Serie: 298

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 06/12/2023 - 05/12/2024
Período de Gozo.....: 12/05/2025 - 26/05/2025

Retorno ao trabalho.....: 27/05/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 09/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.15.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

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

BENEFICIARIO: PATRICIA MACCORIN GUERTA
CPF/CNPJ: 370.532.948-03
AGENCIA: 0198 CONTA: 27.146-2
DATA DO PAGAMENTO: 25/04/2025
VALOR: 2.163,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.808.270.20B.351.492

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
PATRICIA MACCORIN GUERTA	370.532.948-03	3705329	4803

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
04/03/2024 A 03/03/2025	19/05/2025 A 02/06/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	3.216,93
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	311,24
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.528,17

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 19/05/2025 A 31/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	13
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.394,00
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	134,87
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.528,87

Período de Gozo: 01/06/2025 A 02/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	2
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	214,46
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	20,75
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	235,21

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.764,09	P
1/3 das Férias:	588,03	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:	188,92	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.352,12	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	188,92	D
TOTAL LIQUIDO:	2.163,20	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$ 2.163,20 (dois mil cento e sessenta e três reais e vinte centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 17/04/2025

PATRICIA MACCORIN GUERTA

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$ 2.163,20 (dois mil cento e sessenta e três reais e vinte 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.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Data: 16/05/2025
BARIRI

PATRICIA MACCORIN GUERTA

Funcionário: 000306186-PATRICIA MACCORIN GUERTA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 04/03/2024 A 01/02/2025

SALÁRIO ATUAL: 3.216,93
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 17,87

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		05/2024	0,00		15,14(EM VALOR)
		07/2024	0,00		2,33(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**17,47** (RESULTADO)
		R$	17,47 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**1,46**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		05/2024	8,00		60,54(EM HORAS)
		TOTAL===>	**8,00x0,40**	**3,20 Horas**	**62,56** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(3,20) x o valor da hora(R$	17,87) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**5,21**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	0,40		11,66(EM HORAS)
		TOTAL===>	**0,40x1,50**	**0,60 Horas**	**11,73** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,60) x o valor da hora(R$	17,87) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**0,97**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 17 de Abril de 2025

Sra.: PATRICIA MACCORIN GUERTA
C.T.P.S.: 3705329 Serie: 4803

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 04/03/2024 - 03/03/2025
Período de Gozo.....: 19/05/2025 - 02/06/2025

Retorno ao trabalho.....: 03/06/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 16/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

PATRICIA MACCORIN GUERTA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251204158807095 26
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.656,20
TARIFA: R$10,00
DATA: 25/04/2025 - 09:05:03

PAGO PARA: Lumar Comercio de Produtos Farmaceut
CNPJ: 49.228.695/0001-52
CHAVE PIX: 49228695000152
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0009 - CONTA: 000000000013002 9833
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 09:05:04

DOCUMENTO: 042501
AUTENTICACAO SISBB: F.5BA.E27.167.C2A.DE6

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
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251206372199679 31
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.488,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 25/04/2025 - 09:06:59

PAGO PARA: Lumar Comercio de Produtos Farmaceut
CNPJ: 49.228.695/0001-52
CHAVE PIX: 49228695000152
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0009 - CONTA: 000000000130029833
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 09:07:00

DOCUMENTO: 042502
AUTENTICACAO SISBB: 2.C51.7F3.609.DAC.712

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
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251207249218583 80
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.238,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 25/04/2025 - 09:07:50

PAGO PARA: Lumar Comercio de Produtos Farmaceut
CNPJ: 49.228.695/0001-52
CHAVE PIX: 49228695000152
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0009 - CONTA: 000000000000130029833
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 09:07:51

DOCUMENTO: 042503
AUTENTICACAO SISBB: 5.055.C70.766.621.AA6

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: 24/04/2025 Pedido: 636162 DEST./REM.: Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri - Valor Total: 2.656,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 272632
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: 272632
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0449 2286 9500 0152 5500 0000 2726 3211 1731 0422

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	135251080787788 24/04/2025 15:48:58

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
000049	SORO RINGER LACTATO 500ML BS SIST.FECH. Lote: 4278.24 Qtde: 200 Venc: 31/12/2026	30039075	020	5102	BSA	200.00	6.1900	1.238,00	0.00	722,33	86,67	0,00	12,00	0,00
012647	CELESTONEBETAMETASONA 4MG AP.1ML Lote: B24L0372 Qtde: 100 Venc: 30/11/2027	30043210	500	5102	CX	100.00	5.6000	560,00	0,00	560,00	100,80	0,00	18,00	0,00
038597	FLORENTSAC BOULARD8200MG CM SCH 10 Lote: 1QD70 Qtde: 25 Venc: 30/09/2026 Lote: 1RA34 Qtde: 2 Venc: 31/01/2027	30049099	000	5102	CX	25.00	13.9600	399,00	0,00	399,00	71,82	0,00	18,00	0,00
044332	FLAVONEDIOSMINA+HESP.500MG 60CP RV Lote: 624K1144 Qtde: 2 Venc: 30/10/2026	30049099	500	5102	CX	2,00	39,6000	79,20	0,00	79,20	14,26	0,00	18,00	0,00
064613	CYSTEINACETILCISTEINA600MG LARANJA 10ENV.SOH	21069030	000	5102	SCH	60,00	0,7500	69,00	0,00	60,00	10,80	0,00	18,00	0,00
065621	TAMPA LOCK/ SUP MACHO/FEMEA EST SUN WILTEX	39269090	100	5102	UND	2.000,00	0,1600	320,00	0,00	320,00	57,60	0,00	18,00	0,00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri		44.690.238/0001-61	24/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409,0000	Centro	17250-000	24/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Bariri	(14)3662-6522	SP	

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	25/07/2026	2656,2

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.140,45	341,95	0,00	0,00	2.656,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00	0,00	2.656,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [3]	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13	Caixas			114	0

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 1.798,00 Lista Negativa 538,20 Lista Neutra 320,00 Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. b Local Entrega Av. Antonio Jose de Carvalho 409 Bairro CENTRO CEP 17250-000 Hor 0700 as 1600 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 PEDIDO 1497 **Cliente: 12144 Pedido: 636162**	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

Recebemos de Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 24/04/2025 Pedido: 638184 DEST.: (12144) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri - Valor Total: 2.488,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.272.633
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda
Av. Wilson Bego,745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP:14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000.272.633
SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0449 2286 9500 0152 5500 0000 2726 3311 1520 2220

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		135251080769415 24/04/2025 15:49:08
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	24/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409	Centro		17250-000	24/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
Bariri	(14)3862-6522	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	27/04/2025	2488,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.972,25	236,67	0,00	0,00	2.488,00
VALOR DO FRETE / **VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL**
0,00	0,00	0,00		2.488,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
LUMAR - GUSTAVO	[3]				49.228.695/0001-52
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA WILSON BEGO, 745	FRANCA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30	Caixa(s)			168,00	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
000007	SORO RINGER LACTATO 500ML (BS) SIST FECH. Lote 4362.24 Qtde: 200 Venc: 31/12/2026	3003.90.76	020	5102	BSA	200,00	6,1900	1.238,00	0,00	722,25	86,67	0,00	12,00	0,00
054726	SERINGA DESC 5ML BAG BICO LUER SUP Lote:11.420 Qtde: 10000 Venc: 01/03/2030	9018.31.19	100	5102	UND	10.000,00	0,1250	1.250,00	0,00	1.250,00	150,00	0,00	12,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Política 1.238,00 Lista Nautra 1.250,00 Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. 0 Local Entrega Av. Antonio Jose de Carvalho 409 Bairro CENTRO CEP 17250-000 Hor 0700 as 1600 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG: 6923-X C/C: 104369-3 PEDIDO 1497 **Cliente: 12144 Pedido: 638184**	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

Recebemos de Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Emissão: 24/04/2025 Pedido: 638185 DEST.: (12144) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri - Valor Total: 1.238,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.272.634
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego,745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP:14405-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000.272.634
SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0449 2286 9500 0152 5500 0000 2726 3411 1758 1447

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		135251080791110 24/04/2025 15:49:18
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	24/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409	Centro		17250-000	24/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Bariri	(14)3662-6522	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	27/04/2025	1238.00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
722,25	86,67	0,00	0,00	1.238,00
VALOR DO FRETE / **VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL**
0,00	0,00	0,00		1.238,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
LUMAR - GUSTAVO	1				49.228.695/0001-52
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA WILSON BEGO, 745	FRANCA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	Caixa(s)			110,00	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
000000F	SORO RINGER CLACTATO 500ML (BB) BIST FECH Lote 4278 24 Qtde: 40 Vencto: 31/12/2026 Lote 4362 24 Qtde: 160 Vencto: 31/12/2026	3003.90.76	020	5102	BSA	200,00	6.1900	1.238,00	0,00	722,25	86,67	0,00	12,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 1.238,00 Telavendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. o Local Entrega Av. Antonio Jose de Carvalho 409 Bairro CENTRO CEP 17250-000 Hor 0700 as 1600 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG 6529-X C/C 104369-3 PEDIDO 1497 **Cliente: 12144 Pedido: 638185**	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1497 - 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 - 23-04-2025 14:38:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90388917 - CELESTONE SIMPLES 4 MG/1 ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	AMP	100	R$5,60	R$560,00
90385888 - DAFLON		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	COM	120	R$0,66	R$79,20
90059190 - FLORATIL 200 MG/G PÓ ORAL		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	SACHE	100	R$3,99	R$399,00
90256328 - FLUIMUCIL 600 MG GRAN (ACETILCISTEÍNA)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	ENV	80	R$0,75	R$60,00
70705305 - SERINGA 5ML		SR LUER SLIP	UN	10000	R$0,13	R$1.250,00
90498925 - SOL RINGER C/LACTATO 500ML			BOLS	600	R$6,19	R$3.714,00
78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX			UN	2000	R$0,16	R$320,00

TOTAL: R$6.382,20

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

PRODUTO: 90388917 - CELESTONE SIMPLES 4 MG/1 ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO.

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	CELESTONE-COSMED	R$5,60	100	R$560,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	neo quimica	R$7,50	100	R$750,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$11,39	100	R$1.139,33		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$15,90	100	R$1.590,00		

PRODUTO: 90385888 - DAFLON - QTD: 120 - UND: COM - 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	FLAVONID-BRAINFARMA	R$0,66	120	R$79,20	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/60	R$0,82	120	R$98,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,80	120	R$336,00		

PRODUTO: 90059190 - FLORATIL 200 MG/G PÓ ORAL - QTD: 100 - UND: SACHE - 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	FLORENT-CIFARMA	R$3,99	100	R$399,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/4	R$4,37	100	R$437,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$8,60	100	R$860,00		

PRODUTO: 90256328 - FLUIMUCIL 600 MG GRAN (ACETILCISTEÍNA) - QTD: 80 - UND: ENV - 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	CYSTEIN-LAPON	R$0,75	80	R$60,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EMS	R$0,76	80	R$61,02		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	GEOLAB	R$0,85	80	R$68,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/16	R$1,12	80	R$89,60		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,90	80	R$232,00		

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,13	10000	R$1.250,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,13	10000	R$1.309,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INJEX	R$0,14	10000	R$1.400,00		
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$0,15	10000	R$1.494,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100	R$0,16	10000	R$1.624,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/500	R$0,19	10000	R$1.900,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$0,56	10000	R$5.600,00		

SincCare Tecnologia www.sinc.car

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	DESCARPACK	R$0,59	10000	R$5.900,00		

PRODUTO: 90498925 - SOL RINGER C/LACTATO 500ML - QTD: 600 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JP	R$6,19	600	R$3.714,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HALEXISTAR	R$6,40	600	R$3.840,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$6,45	600	R$3.869,64		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	halex istar	R$7,10	600	R$4.260,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$9,98	600	R$5.988,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$19,00	600	R$11.400,00		

PRODUTO: 78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	WILTEX	R$0,16	2000	R$320,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,19	2000	R$380,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,65	2000	R$1.300,00		

SincCare Tecnologia www.sinc.car

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251208532613505 85
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.539,72
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 09:08:58

PAGO PARA: Londricir Comercio de Material Hospi
CNPJ: 339.246/0001-92
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2755 - CONTA: 00000000000001215507
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 09:08:58

DOCUMENTO: 042504
AUTENTICACAO SISBB: 7.0A0.626.4CA.7F0.A2B

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
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251209342994979 37
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.280,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 09:09:40

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: 25/04/2025 - 09:09:40

DOCUMENTO: 042505
AUTENTICACAO SISBB: 3.429.881.448.7F7.808

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
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.453.717
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0400 3392 4600 0192 5500 1000 4537 1719 5059 2326

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	141250131104423 24/04/2025 16:56:51
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	24/04/2025
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 24/04/2025 R$ 1.539,72		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.262,40	151,49	0,00	0,00	494,10	1.539,72
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	1.539,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
3				17,000	17,000

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
6121	CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 30GR NIDIA 11 F.C-213256 PCT/C/50 UN CREMER cProdANVISA=0080245210069 PMC=0,00 Lote=2565025088 Qtd=6 Fab=17/02/2025 Val=16/02/2030 Cod Barras (cEan): 7891800213331	30059090	500	6108	PCT	6	126,24	757,44	757,44	90,89	12	243,06
6121	CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 30GR NIDIA 11 F.C-213256 PCT/C/50 UN CREMER cProdANVISA=0080245210069 PMC=0,00 Lote=2565025098 Qtd=4 Fab=24/02/2025 Val=23/02/2030 Cod Barras (cEan): 7891800213331	30059090	500	6108	PCT	4	126,24	504,96	504,96	60,60	12	162,04
27934	DRENO DE SUCCAO SANFONADO 3,2MM (1/8) 500ML C-406818.. UN CREMER cProdANVISA=0080245210255 PMC=0,00 Lote=2400025746 Qtd=4 Fab=10/12/2024 Val=10/11/2026 Cod Barras (cEan): 7898457977890	90183929	540	6108	UN	4	35,53	142,12	0,00	0,00	0	45,61
27917	DRENO DE SUCCAO SANFONADO 4,8MM (3/16) 500ML C-406887 UN CREMER cProdANVISA=0080245210255 PMC=0,00 Lote=2400024486 Qtd=4 Fab=03/12/2024 Val=03/11/2026 Cod Barras (cEan): 7898457977906	90183929	540	6108	UN	4	33,80	135,20	0,00	0,00	0	43,39

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

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$75,75. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1109602 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: GUSTAVORIBEIRO Conf: TATIANEBARBOSA PEDIDO N°56486 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 Val aprox dos tributos R$ 494,10 (32,09%) Fonte:IBPT ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 15 ANEXO V RICMS PR: Produtos(27917, 27934) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(27917, 27934) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 75,75. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:24/04/2025 Valor Total: R$1.539,72, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.453.717
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.453.695
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0400 3392 4600 0102 5500 1000 4536 9514 6776 5468

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	141250131041096 24/04/2025 16:22:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 601.28757-95	INSCRIÇÃO SUBST. TRIBUTÁRIO:
	CNPJ: 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	24/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
BARIRI	(14)3662-6522	SP	

FATURA/DUPLICATA

001 24/04/2025 R$ 1.280,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.280,00	153,60	0,00	0,00	337,02	1.280,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.280,00

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**
2				1,000	1,000

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
27968	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=JS375A Qtd=9 Fab=22/07/2024 Val=30/06/2026 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	700	6108	CX	9	128,00	1.152,00	1.152,00	138,24	12	303,32
27968	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=JS375C Qtd=1 Fab=22/07/2024 Val=30/06/2026 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	700	6108	CX	1	128,00	128,00	128,00	15,36	12	33,70

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2022

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$76,80. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1109804 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: JHONESRAMOS Conf: WANDERLEI PEDIDO N°56486 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 Val aprox dos tributos R$ 337,02 (26,33%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(27968) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 76,80. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA. os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão 24/04/2025. Valor Total: R$1.280,00. 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	NF-e Nº 000.453.695 SÉRIE: 1

PEDIDO Nº 1497 - 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 - 23-04-2025 14:38:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm		COM FIO RADIOPACO	PC	10	R$126,24	R$1.262,40
90458125 - CLEXANE 40MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	UN	100	R$12,80	R$1.280,00
78329027 - DRENO DE SUCÇÃO 3.2		INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER	UN	4	R$35,53	R$142,12
78360323 - DRENO DE SUCÇÃO 4.8		INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.	UN	4	R$33,80	R$135,20

TOTAL: R$2.819,72

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

PRODUTO: 70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm - QTD: 10 - UND: PC - OBS: COM FIO RADIOPACO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CREMER	R$2,64	10	R$26,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	o pacote c/50	R$45,90	10	R$459,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$55,00	10	R$550,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	ANAPOLIS	R$65,00	10	R$650,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	AMED	R$72,20	10	R$722,01		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 30GR NIDIA 11 F.C-213256 PCT/C/50 UN-CREMER	R$126,24	10	R$1.262,40	X	AS EMPRESAS QUE GANHARAM COTARAM SEM FIO RADIOPACO
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	PACOTE COM 50	R$183,00	10	R$1.830,00		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 100 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN- sanofi	R$12,80	100	R$1.280,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$13,00	100	R$1.300,00		
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$13,34	100	R$1.334,49		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MYLAN	R$13,51	100	R$1.351,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$16,55	100	R$1.654,69		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$17,29	100	R$1.729,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$39,00	100	R$3.900,00		

PRODUTO: 78329027 - DRENO DE SUCÇÃO 3.2 - QTD: 5 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JOAO MED	R$17,65	5	R$88,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$19,99	5	R$99,95		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DRENO DE SUCCAO SANFONADO 3,2MM (1/8) 500ML C-406818.. UN-CREMER	R$35,53	5	R$177,65	X	AS EMPRESAS QUE GANHARAM COTARAM MARCAS INFERIORES
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	Dreno de Sucção Ez-Suc Estéril 500ml CREMER (3,2mm)	R$106,00	5	R$530,00		

PRODUTO: 78360323 - DRENO DE SUCÇÃO 4.8 - QTD: 5 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WILTEX	R$18,87	5	R$94,36		

PRODUTO: 78360323 - DRENO DE SUCÇÃO 4.8 - QTD: 5 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$29,99	5	R$149,95		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DRENO DE SUCCAO SANFONADO 4,8MM (3/16) 500ML C-406887 UN-CREMER	R$33,80	5	R$169,00	X	AS EMPRESAS QUE GANHARAM COTARAM MARCAS INFERIORES
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	Dreno de Sucção Ez-Suc Estéril 500ml CREMER (4,8mm)	R$106,00	5	R$530,00		

SincCare Tecnologia www.sinc.car

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251210431338641 34
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$5.238,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 09:11:01

PAGO PARA: Ativa Comercial Hospitalar Ltda
CNPJ: 4.274.988/0001-38
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3370 - CONTA: 00000000000000265004
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 09:11:01

DOCUMENTO: 042506
AUTENTICACAO SISBB: 6.55C.2F8.9DC.268.C93

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: 23/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 5.238,00 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. 000.153.377
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. 000.153.377
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1533 7710 2713 2625

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	135251071322943 - 23/04/2025 18:38:04

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	23/04/2025
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.	23/04/2025
Valor	R$ 5.238,00

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
3.854,67	566,36	0,00	0,00	0,00	0,00	5.238,00
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	5.238,00

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 GP|18 KM 2.2-SP|18-330	SUMARÉ			SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
29	Volumes			184,080	184,080

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
52036	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP|FARMARIN O+ PMC: 1,07 Lote: P07625A Qt: 2000 Fab: 20/02/25 Val: 20/02/27	30049099	020	5102	AP	2.000	0,2080	416,00	242,67	29,12			12,00	
56310	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX C/ 60 FR/FARMARIN O+ Lote: G021525A Qt: 600 Fab: 21/02/25 Val: 21/02/27	30049099	020	5102	FR	600	2,9100	1.746,00	1.018,50	122,22			12,00	
56716	GLICERINA C/SONDA (CLISTEROL) 12% 500ML CX C/ 20 FR/JP S+ PMC: 263,73 Lote: 845625 Qt: 100 Fab: 07/03/25 Val: 07/03/27	30049099	020	5102	FR	100	8,2400	824,00	480,67	57,68			12,00	
36202	GLICONATO DE CÁLCIO 10% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP|ISOFARMA O+ PMC: 2,88 Lote: 4120076 Qt: 200 Fab: 07/12/24 Val: 07/12/26	30049099	020	5102	AP	200	1,6700	334,00	194,83	23,38			12,00	
37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10 HIPOLABOR G+ PMC: 7,19 Lote: 0905/24 Qt: 200 Fab: 14/07/24 Val: 30/06/26 FCI:B861B648-F7E3-4812-B8F1-C59A4CA1A969	30044990	500	5102	FR	200	0,9400	188,00	188,00	22,56			12,00	
26343	OXANON 500MG PÓ INJ S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU S+ PMC: 5,59 Lote: 25031763 Qt: 200 Fab: 13/03/25 Val: 31/03/27 FCI:048B5294-0270-4960-A690-7FC7B81EF83C	30041019	500	5102	FA	200	4,0100	802,00	802,00	144,36			18,00	
21101	OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP|UNIAO QUIMICA/0012521 S+ PMC: 8,38 Lote: 2512119 Qt: 200 Fab: 14/02/25 Val: 28/02/27 FCI:B85EDBF1-C5E5-4C7F-ACD6-4FDAD52E5541	30043922	500	5102	AP	200	3,2000	640,00	640,00	115,20			18,00	
27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML|UNIAO QUIMICA S+ PMC: 8,94 Lote: 2435881 Qt: 200 Fab: 18/09/24 Val: 30/09/26 FCI:81A1944E-3073-4DA9-B70D-5DE6F713F821	30049099	500	5102	AP	200	1,4400	288,00	288,00	51,84			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2713262
BANCO IBRASIL - 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$ 704,52 Estadual: R$ 628,56 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

PEDIDO Nº 1497 - 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 - 23-04-2025 14:38:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90135873 - ATROVENT IPRATRÓPIO		FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FR	200	R$0,94	R$188,00
90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	AMP	200	R$1,44	R$288,00
78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL		BIOSANI	UN	100	R$0,86	R$86,00
90425677 - GLICONATO DE CÁLCIO 10%		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$1,67	R$334,72
90032136 - OCITOCINA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	AMP	200	R$3,20	R$640,00
90373707 - OXACILINA 500 MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	200	R$4,01	R$802,50
90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	2000	R$0,21	R$416,00
90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML			BOLS	600	R$2,91	R$1.746,00
90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	BOLS	144	R$8,24	R$1.186,56
			TOTAL:			**R$5.687,78**

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

PRODUTO: 90135873 - ATROVENT IPRATRÓPIO - QTD: 200 - UND: FR - OBS: FRASCOS. 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$0,94	200	R$188,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Prati	R$1,30	200	R$260,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	PRATI	R$1,35	200	R$270,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$1,42	200	R$284,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	IPRATROPIO BROMETO 0,250MG/ML SOL.INAL.20ML(G) PCT/C/10 FR- PRATI	R$1,46	200	R$292,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$6,00	200	R$1.200,00		

PRODUTO: 90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML - QTD: 200 - 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	UNIAO QUIMICA	R$1,44	200	R$288,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,87	200	R$374,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	TERBUTIL-UQFN	R$1,89	200	R$378,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$4,60	200	R$920,00		

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: BIOSANI

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BIOSANI	R$0,86	100	R$86,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO UNID	R$1,01	100	R$100,63		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$1,15	100	R$114,97		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,18	100	R$418,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	BIOSANI	R$5,90	100	R$590,00		

PRODUTO: 90425677 - GLICONATO DE CÁLCIO 10% - QTD: 200 - 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	ISOFARMA	R$1,67	200	R$334,72	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	GLICONATO DE CALCIO 10% AMP.PLASTICA 10ML (S) CX/C/200 AMP- isofarma	R$1,98	200	R$396,44		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ISOFARMA	R$2,09	200	R$418,96		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HALEX ISTAR	R$2,10	200	R$420,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,64	200	R$528,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$4,60	200	R$920,00		

PRODUTO: 90032136 - OCITOCINA - QTD: 200 - 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	UNIAO QUIMICA/0012521	R$3,20	200	R$640,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	R$3,23	200	R$646,18		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$3,87	200	R$774,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$4,32	200	R$864,82		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$9,60	200	R$1.920,00		

PRODUTO: 90373707 - OXACILINA 500 MG - QTD: 200 - 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	BLAU	R$4,01	200	R$802,50	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau	R$4,04	200	R$808,86		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	OXACILINA SODICA 500MG PO INJ CX C/100 FA "OXANON"	R$4,14	200	R$828,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	fresnius	R$4,45	200	R$890,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	OXACILINA SODICA (OXACILIL) 500MG PO (S).. CX/C/50 F/A - FRESENIUS	R$4,70	200	R$940,64		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$5,12	200	R$1.023,22		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$5,87	200	R$1.174,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$9,60	200	R$1.920,00		

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
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$0,21	2000	R$416,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,21	2000	R$420,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	farmarim	R$0,21	2000	R$420,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLORETO DE SODIO 0,9% (PLASTICA) 10ML CX/C/200 AMP- SAMTEC	R$0,23	2000	R$460,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmace	R$0,23	2000	R$463,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200	R$0,25	2000	R$494,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	EQUIPLEX	R$0,26	2000	R$510,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,29	2000	R$572,60		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$0,56	2000	R$1.120,00		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 600 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$2,91	600	R$1.746,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$3,10	600	R$1.860,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/60	R$3,10	600	R$1.860,00		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 600 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,15	600	R$1.890,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 100ML (FRASCO) COD-200111 CX/C/50 UN- B BRAUN	R$3,35	600	R$2.011,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN - FRASCO	R$3,40	600	R$2.040,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$3,41	600	R$2.046,36		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	R$4,24	600	R$2.542,98		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$7,90	600	R$4.740,00		

PRODUTO: 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML - QTD: 144 - UND: BOLS - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	JP	R$8,24	144	R$1.186,56	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JP	R$8,49	144	R$1.222,56		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$9,19	144	R$1.323,36		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$9,71	144	R$1.398,33		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	GLICERINA (CLISTEROL) 12% C/SONDA 500ML COD-82 CX/C/20 FR- JP	R$9,95	144	R$1.432,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$26,00	144	R$3.744,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
153.377	Ativa comercial hospitalar - diminuição de 44 unidades de sol. Glicerina devido à caixa fechada R$362,56 a menos. Falta no item Cateter óculos infantil R$86,00 a menos. O restante da diferença se dá devido as casas decimais.

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251214222600420 45
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.445,83
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 09:14:27

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Ltda
CNPJ: 9.182.725/0001-12
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0024 - CONTA: 000000000000000778044
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 09:14:27

DOCUMENTO: 042507
AUTENTICACAO SISBB: 5.F79.750.B9A.706.A07

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 agência, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 3.445,83	NF-e 000290351 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 000.290.351
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0409 1827 2500 0112 5500 1000 2903 5117 6072 3593

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	131256610931628 - 24/04/2025 17:24:58

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	24/04/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	24/04/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP		00:00:00

FATURA

Número: 290351 Valor Original: 3.445,83 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 3.445,83

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.442,83

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	3,00	0,00	0,00	3.445,83

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 LÍQUIDO
1	VOLUMES		0	84,670	84,670

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
212669	DIAZEPAM 5MG/ML AMP 2 ML - SANTISA (BU)	30049064	0 41	6922	AP	200,0000	0,5700000	114,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189588	SERINGA DESC S/AG 10ML BICO LISO - SR	90183119	0 41	6922	UN	10.000,0000	0,2047800	2.047,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189589	SERINGA DESC S/AG 20ML BICO LISO - SR	90183119	0 41	6922	UN	3.750,0000	0,3170000	1.188,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209410	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 7.5 - MEDIX	90183929	0 41	6922	UN	30,0000	3,0966700	92,90	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.: 22/05/2025, Valor: 3.445,83 BB Ag: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003; C/ C 0804-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÚ DO CNPJ - P BACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: CO80044476-7, CO82065107, RAM 3 051461, APE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 1235 - Usuario: HA YRISI DAV: 1640302 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. C od Cliente 3061.	Caroline Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

DAV - 1640302

PEDIDO Nº 1497 - 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 - 23-04-2025 14:38:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90137299 - DIAZEPAM AMPOLA INJ		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	AMP	200	R$0,57	R$114,18
99006877 - MATERGAM AMPOLA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	AMP	2	R$303,96	R$607,92
70705321 - SERINGA 10ML		SR LUER SLIP	UN	10000	R$0,20	R$2.047,00
70705348 - SERINGA 20ML		SR LUER SLIP	UN	3750	R$0,32	R$1.188,75
73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO			UN	30	R$3,10	R$92,90

TOTAL: R$4.050,75

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

PRODUTO: 90137299 - DIAZEPAM AMPOLA INJ - QTD: 200 - 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	SANTISA	R$0,57	200	R$114,18	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	santisa	R$0,73	200	R$146,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$0,90	200	R$180,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-SANTISA	R$0,92	200	R$184,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,98	200	R$196,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DIAZEPAM (COMPAZ) 5 MG/ML 2ML-LISTA B1 (S) CX/C/50 AMP- CRISTALIA	R$1,74	200	R$347,64		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$3,60	200	R$720,00		

PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 2 - 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	CSL	R$303,96	2	R$607,92	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$489,90	2	R$979,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$540,00	2	R$1.080,00		

PRODUTO: 70705321 - SERINGA 10ML - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,20	10000	R$2.047,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INJEX	R$0,21	10000	R$2.100,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100	R$0,22	10000	R$2.244,00		
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$0,25	10000	R$2.499,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/250	R$0,32	10000	R$3.200,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	DESCARPACK	R$0,69	10000	R$6.900,00		

PRODUTO: 70705348 - SERINGA 20ML - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INJEX	R$0,30	2000	R$600,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,32	2000	R$634,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,32	2000	R$642,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	R$0,37	2000	R$730,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP B.LATERAL CX/C/250 UN- SR	R$0,38	2000	R$758,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/250	R$0,47	2000	R$940,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	DESCARPACK	R$0,85	2000	R$1.700,00		

SincCare Tecnologia www.sinc.care

PRODUTO: 73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$3,10	30	R$92,90	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,5 CX.C/10 UN- SOLIDOR	R$3,99	30	R$119,79		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$6,45	30	R$193,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	30	R$357,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
290.351	Ativa médico cirurgica - Falta no item Matergam ampola R$607,92 a menos.

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251217322881832 56
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$866,62
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 09:17:37

PAGO PARA: Futura Medicamentos
CNPJ: 8.231.734/0001-93
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6505 - CONTA: 000000000000000014117
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 09:17:37

==========

DOCUMENTO: 042508
AUTENTICACAO SISBB: 3.A44.E53.673.8AC.FD6

==========

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

NF-e
No. 226.025

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18271-218 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 226.025

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35250408231734000193550000002260251002479268

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
687.101.985.111		08.231.734/0001-93

CONFERÊNCIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data da Emissão
141 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA BARIRI			44.690.238/0001-61	23/04/2025
Endereço		**Bairro/Distrito**	**Cep**	**Data da Saída/Entrada**
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409		CENTRO	17250-000	23/04/2025
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 226.025/ 1 Valor: 866,62 Vencto. 23/04/2025

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
866,62	155,99	0,00	0,00	866,62
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	866,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatario	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	1				12.270.745/0004-00
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - S	SUMARE			SP	671495090114
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto**	**Peso Líquido**
3	CAIXAS			18,000	18,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. 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
573039	INVOLUCRO PIESTERILIZACAO 90X90 40G MEDIO C/50 DESCARTEE Lote: 3363/W Val. 30/09/2027 Lote: 7169/W Val. 31/10/2027	39259020	000	5102	PCT	10,00 2,00 8,00	37,230000	372,30	372,30	67,01		18,0	
573759	INVOLUCRO PIESTERILIZACAO 60X60 40G LEVE C/40 VENKURI Lote: T3530501001 Val. 18/02/2028	59031240	000	5102	PCT	20,00 20,00	24,716000	494,32	494,32	88,98		18,0	

Local de entrega: AV ANTONIO JOSE CARVALHO TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
REG.:Sumaré N/P.257.026 PEDIDO Nº1498 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	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023 Carolina Visconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1498

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 24-04-2025 16:03:55

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 - 22/04/2025 15:48:57 **- FINALIZADA EM:** 23/04/2025 15:00:00

CENTRO DE CUSTOS: CENTRO CIRURGICO

DETALHES: COMPRA MANTA CIRURGICA - CENTRO CIRURGICO

PRODUTO: 80661742 - MANTA SMS PACOTE C/50 - QTD: 10 - UND: PC - OBS: 90X90. INFORMAR GRAMATURA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	90X90. INFORMAR GRAMATURA	R$0,00	10	R$0,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	90X90. INFORMAR GRAMATURA	R$0,74	10	R$7,45		
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	90X90. INFORMAR GRAMATURA	R$2,58	10	R$25,80		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	90X90. INFORMAR GRAMATURA	R$131,34	10	R$1.313,40		

PRODUTO: 78368162 - MANTA SMS 60G 120X120 - QTD: 10 - UND: UN - OBS: PACOTES

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	PACOTES	R$0,00	10	R$0,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PACOTES	R$3,44	10	R$34,42		
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	PACOTES	R$4,75	10	R$47,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACOTES	R$200,25	10	R$2.002,50		

PRODUTO: 78367107 - MANTA SMS 60G 150X150 - QTD: 10 - UND: UN - OBS: PACOTES

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	PACOTES	R$0,00	10	R$0,00		
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	PACOTES	R$7,56	10	R$75,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACOTES	R$332,96	10	R$3.329,60		

PRODUTO: 78334438 - MANTA SMS 60X60 - QTD: 20 - UND: PC - OBS: INFORMAR GRAMATURA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR GRAMATURA	R$0,00	20	R$0,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INFORMAR GRAMATURA	R$0,62	20	R$12,36		
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	INFORMAR GRAMATURA	R$1,22	20	R$24,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR GRAMATURA	R$32,26	20	R$645,20		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	4
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	11
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	3,75
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	
FORNECEDOR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
FORNECEDOR	POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE 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.	vista	750
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA	a combinar	1000

PEDIDO Nº 1498 - 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 - 23-04-2025 14:40:03

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
80661742 - MANTA SMS PACOTE C/50		90X90. INFORMAR GRAMATURA	PC	500	R$0,74	R$372,30
78334438 - MANTA SMS 60X60		INFORMAR GRAMATURA	PC	800	R$0,62	R$494,32

TOTAL: R$866,62

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1498

PRODUTO: 80661742 - MANTA SMS PACOTE C/50 - QTD: 10 - UND: PC - OBS: 90X90. INFORMAR GRAMATURA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	10	R$0,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 90X90 40G MEDIO C/50	R$0,74	10	R$7,45	X	-
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	110100438 - EMB ESTER 90x90cm PP PESADO 60g/m2 - UN R$ 2,58 - Caixa com 250 unidades (Não vendemos caixas abertas)	R$2,58	10	R$25,80		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS SUPER PESADA 60G 0,90X0,90CM AZUL C-F05395 PCT/C/50 UN - polar fix	R$131,34	10	R$1.313,40		

PRODUTO: 78334438 - MANTA SMS 60X60 - QTD: 20 - UND: PC - OBS: INFORMAR GRAMATURA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	20	R$0,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 60X60 40G LEVE C/40	R$0,62	20	R$12,36	X	-
ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA - 00.252.903/0001-60	110100437 - EMB ESTER 60x60cm PP PESADO 60g/m2 - UN R$ 1,22 - Caixa com 700 unidades (Não vendemos caixas abertas)	R$1,22	20	R$24,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS LEVE 40G 0,60X0,60CM AZUL C-F07561 PCT/C/50 UN -polar fix	R$32,26	20	R$645,20		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251218195518646O1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.003,80
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 09:18:26

PAGO PARA: Futura Medicamentos
CNPJ: 8.231.734/0001-93
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6505 - CONTA: 000000000000000014117
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 09:18:26

DOCUMENTO: 042509
AUTENTICACAO SISBB: A.759.89F.C65.8CF.117

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

NF-e
No. 226.051

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 226.051

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35250408231734000193550000002260511002479527

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*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONFERÊNCIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
141 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA BARIRI	44.690.238/0001-61	23/04/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	23/04/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 226.051/ 1 Valor: 2.003,80 Vencto. 23/04/2025

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 80/25

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.834,54	243,59	0,00	0,00	2.003,80

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	2.003,80

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*
13	CAIXAS			41,000	41,000

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
574290	ATROPINA 0,5MG (0,25MG/ML) 2ML CX C/ 100 AMP "SANTROPINA" SANTISA Lote: 12700824 Val. 01/01/2026	30039099	000	5102	CX	2,00 2,00	72,838000	145,28	145,28	26,15		18,0	
574741	AGUA PY INJEÇAO 10ML CX C/200 FARMARIN Lote: P03025A Val. 24/01/2027	30049099	020	5102	CX	10,00 10,00	40,820000	408,20	230,94	28,43		12,0	
567897	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB) BIOCHIMICO Lote: 010548 Val. 31/12/2026	30042059	000	5102	CX	6,00 6,00	201,130000	1.206,78	1.206,78	144,81		12,0	
572948	PAPEL GRAU CIRURGICO PY ESTERILIZACAO "BOBINA" 200MMX100M AMED Lote: C12-19 Val. 31/12/2026	48195000	000	5102	RL	3,00 3,00	81,852900	245,56	245,56	44,20		18,0	

Local de entrega: AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

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. 226.051

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Guelfer Nunes, 100 Ch.Juncjuera

Cep: 18271-210 Taboi/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 226.051

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250408231734000193550000002280511002479527

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*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONFERÊNCIA

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Sumaré N/P.257.032

PEDIDO Nº 1497 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

Reservado ao FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1497 - 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 - 23-04-2025 14:38:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90227255 - AGUA DESTILADA 10ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	2000	R$0,20	R$406,20
90503678 - ATROPINA 0,25 MG/M EV		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	AMP	200	R$0,73	R$145,26
90008332 - KEFAZOL 1 G PO INJ (CEFAZOLINA SÓDICA)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	FA	300	R$4,02	R$1.206,78
78227526 - PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100			RL	3	R$81,85	R$245,56

TOTAL: R$2.003,80

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

PRODUTO: 90227255 - AGUA DESTILADA 10ML - QTD: 2000 - 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	AGUA P/ INJEÇAO 10ML CX C/200	R$0,20	2000	R$406,20	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$0,20	2000	R$408,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,21	2000	R$420,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$0,21	2000	R$420,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Farmace	R$0,22	2000	R$432,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN	R$0,23	2000	R$450,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AGUA DESTILADA (PLASTICA) 10ML CX/C/200 AMP- SAMTEC	R$0,23	2000	R$460,40		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,24	2000	R$475,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$0,56	2000	R$1.120,00		

PRODUTO: 90503678 - ATROPINA 0,25 MG/M EV - QTD: 200 - 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	ATROPINA 0,5MG (0,25MG/ML) 2ML CX C/ 100 AMP "SANTROPINA"	R$0,73	200	R$145,26	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMACE	R$0,80	200	R$160,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,06	200	R$212,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,90	200	R$580,00		

PRODUTO: 90008332 - KEFAZOL 1 G PO INJ (CEFAZOLINA SÓDICA) - QTD: 300 - 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	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB)	R$4,02	300	R$1.206,78	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	abl	R$4,40	300	R$1.320,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	ABL	R$4,50	300	R$1.350,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUGIA	R$4,65	300	R$1.395,99		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Biochimico	R$4,94	300	R$1.482,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CEFAZOLINA SODICA 1 GR PO LIOF. (G) CX/C/50 F/A -BIOCHIMICO	R$5,05	300	R$1.515,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-AUROBINDO	R$5,30	300	R$1.590,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$5,96	300	R$1.788,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,00	300	R$3.300,00		

PRODUTO: 78227526 - PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100 - QTD: 3 - UND: RL

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PAPEL GRAU CIRURGICO P/ ESTERILIZACAO "BOBINA" 200MMX100M	R$81,85	3	R$245,56	X	-

PRODUTO: 78227526 - PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100 - QTD: 3 - UND: RL

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$91,33	3	R$273,98		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.665/0001-52	AMED/SA	R$95,00	3	R$285,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	C/1	R$97,88	3	R$293,64		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM TUBULAR P/ESTERIL 20CMX100MT 60G PKB20100 RL- PACK GC	R$107,44	3	R$322,32		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$199,95	3	R$599,85		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.23
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251219364676478 77
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.895,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 09:19:41

PAGO PARA: Dimaster
CNPJ: 2.520.829/0001-40
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5122 - CONTA: 000000000000000074683
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 09:19:41

DOCUMENTO: 042510
AUTENTICACAO SISBB: B.91E.4CF.DEF.117.60E

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.

AUTORIZADO AO SUMBICA - CONSORCIO DE UNIDADES HOSPITALARES LTDA. DE PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7212 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - 03 2.895,00 Dois mil e oitocentos e noventa e cinco reais

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 13.147
SÉRIE 1

DIMASTER

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 13.147
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0402 5200 2900 0493 5500 1000 0131 4710 4656 1640

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251081395882 24/04/2025 16:43:40

INSC. ESTADUAL: 127678996118 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: | CNPJ: 02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 7212 | CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 | DATA DA EMISSÃO: 24-04-2025
ENDEREÇO: Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 409 | BAIRRO/DISTRITO: CENTRO | CEP: 17.250-000 | DATA DA SAÍDA/ENTRADA:
MUNICÍPIO: Bariri | UF: SP | FONE/FAX: | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | HORA DA SAÍDA:

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE BARIRI | CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | CEP: 17.250-000
ENDEREÇO: AV ANTONIO J DE CARVALHO, N. 409 | BAIRRO/DISTRITO: CENTRO | MUNICÍPIO: BARIRI | UF: SP
COMPLEMENTO/OBSERVAÇÕES/ADMINISTRADORA:

FATURA/DUPLICATA

Dupl: 1, Venc: 02/05/2025, Valor: R$ 2.895,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.895,00	482,10	0,00	0,00	2.895,00

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	**2.895,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA | FRETE POR CONTA: 0 - Emitente | CÓDIGO ANTT: | PLACA DO VEÍCULO: XYZ | UF: | CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO: R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13 | MUNICÍPIO: RIO CLARO | UF: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115
QUANTIDADE: 10,00 | ESPÉCIE: | MARCA: | NÚMERO: | PESO BRUTO: 25,5480 Kg | PESO LÍQUIDO: 19,8960 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. OUTRO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
14657	BOLSA COLETORA DE URINA S/ PONTO DE COLETA	39269030	700	5102	UN	100	3,2500	0,00	0,00	325,00	325,00	58,50		18,00	
	Marca:DESCARPACK | 10330660253 | 7896283916899 | Lote: 2RSAAA0005 D.Fab: 08/23 D.Val: 07/28 | Val. aprox. tributos: R$50.21 (15.45% Imp)														
14791	GLICOSE 50% INJETAVEL 10ML	30049099	500	5102	AP	400	0,5000	0,00	0,00	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00	0,00
	Marca:EQUIPLEX | 11772000040146 | 7896067076594 | Lote: 2530064 D.Fab: 01/25 D.Val: 01/27 | 9A513B5D-F6B8-4987-8FA7-AE7481FEB149 | Val. aprox. tributos: R$26.90 (13.45% Fed Nac) R$24.00 (12.00% Est)														
1815	NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 10GR (G)	30042069	500	5102	BN	200	2,1000	0,00	0,00	420,00	420,00	50,40	0,00	12,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1250801280064 | 7896148291496 | Lote: 24H680 D.Fab: 08/24 D.Val: 08/26 | 28FA75E7-D0A5-434A-9758-1CF534E89345 | Val. aprox. tributos: R$56.49 (13.45% Fed Nac) R$50.40 (12.00% Est)														
484	PENIC.G.BENZ. 1.200.000UI INJETAVEL S/DILUENTE	30041013	000	5102	FA	300	6,4000	0,00	0,00	1.920,00	1.920,00	345,60	0,00	18,00	0,00
	Marca:TEUTO | 1037001000092 | 7896112125051 | Lote: 2505838 D.Fab: 08/24 D.Val: 08/26 | 458F078E-95B3-48AF-A2B0-C0540607F65B | Val. aprox. tributos: R$258.24 (13.45% Fed Nac) R$230.40 (12.00% Est)														
16573	SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO (G)	30049059	000	5102	CP	400	0,0750	0,00	0,00	30,00	30,00	3,60	0,00	12,00	0,00
	Marca:CIMED | 1438101690434 | 7896523201931 | Lote: 2503530 D.Fab: 01/25 D.Val: 01/27 | Val. aprox. tributos: R$4.04 (13.45% Fed Nac) R$3.60 (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: 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00 | VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cubagem total: 0.093034 m3

DOCA 21 OC:599126

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 1122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII, XIX.
ALVARA SANITARIO NRO 3505203091-841-000005-1-4 | | Pedido 56488 | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161 Endereco: Av ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 4.426/0866, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R$345.47 (11.94% Fed Nac) R$288.40 (10.65% Est) R$50.21 (1.73% Imp) Fonte tributaria: IBPT

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO Nº 1497 - 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 - 23-04-2025 14:38:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	FA	300	R$6,40	R$1.920,00
78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO			UN	100	R$3,25	R$325,00
90283023 - GLICOSE 50 % AMP		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	AMP	400	R$0,50	R$200,00
90372760 - NEBACETIN POMADA		TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	TB	200	R$2,10	R$420,00
90128087 - SINVASTATINA 20 MG COM		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	400	R$0,08	R$30,00

TOTAL: R$2.895,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

PRODUTO: 90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI - QTD: 300 - 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	Teuto	R$6,40	300	R$1.920,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$7,57	300	R$2.271,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$7,80	300	R$2.340,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$7,88	300	R$2.364,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$8,99	300	R$2.697,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$12,00	300	R$3.600,00		

PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descaparck	R$3,25	100	R$325,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	GLOMED	R$3,33	100	R$333,15		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COLETOR DE URINA SIST.FECH.2000ML C/FIL.COD-0490101 PCT/C/20 UN-DESCARPACK	R$3,93	100	R$392,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,45	100	R$445,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	2000ML	R$19,90	100	R$1.990,00		

PRODUTO: 90283023 - GLICOSE 50 % AMP - QTD: 400 - 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	Equiplex	R$0,50	400	R$200,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	ISOFARMA	R$0,53	400	R$213,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	EQUIPLEX	R$0,55	400	R$220,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	GLICOSE 50% (PLASTICA) 10ML CX/C/200 AMP- SAMTEC	R$0,58	400	R$230,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,59	400	R$236,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,60	400	R$239,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$1,85	400	R$740,00		

PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 200 - UND: TB - OBS: TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Prati	R$2,10	200	R$420,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	PRATI DONADUZZI	R$2,40	200	R$480,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	10GR- GEN-BELFAR	R$2,50	200	R$500,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 10GR (G) PCT/C/10 TB- PRATI	R$2,77	200	R$554,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$3,29	200	R$658,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$9,00	200	R$1.800,00		

SincCare Tecnologia www.sinc.care

PRODUTO: 90128087 - SINVASTATINA 20 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - 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	Cimed cx c/400	R$0,08	120	R$9,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PHARLAB	R$0,10	120	R$11,95		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/500	R$0,10	120	R$12,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$0,85	120	R$102,00		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 24-04-2025 16:03:07

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 - 22/04/2025 15:42:15 - **FINALIZADA EM:** 23/04/2025 12:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMÁCIA

PRODUTO: 90227255 - AGUA DESTILADA 10ML - QTD: 2000 - 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$0,20	2000	R$406,20	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,20	2000	R$408,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,22	2000	R$432,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,23	2000	R$450,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,23	2000	R$460,40		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,24	2000	R$475,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,56	2000	R$1.120,00		

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 120 - 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$5,15	120	R$618,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,67	120	R$680,26		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,57	120	R$788,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,90	120	R$1.428,00		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 10CM - QTD: 240 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$0,56	240	R$134,40	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$0,74	240	R$177,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$0,86	240	R$206,69		

PRODUTO: 90503678 - ATROPINA 0,25 MG/M EV - QTD: 200 - 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$0,73	200	R$145,26	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,80	200	R$160,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,06	200	R$212,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$2,90	200	R$580,00		

PRODUTO: 90135873 - ATROVENT IPRATRÓPIO - QTD: 200 - UND: FR - OBS: FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,94	200	R$188,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,30	200	R$260,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,35	200	R$270,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,42	200	R$284,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,46	200	R$292,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,00	200	R$1.200,00		

PRODUTO: 90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI - QTD: 300 - 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	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$6,40	300	R$1.920,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,57	300	R$2.271,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,80	300	R$2.340,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,88	300	R$2.364,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,99	300	R$2.697,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$12,00	300	R$3.600,00		

PRODUTO: 90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML - QTD: 200 - 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$1,44	200	R$288,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,87	200	R$374,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,89	200	R$378,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,60	200	R$920,00		

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$0,99	200	R$198,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,02	200	R$204,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,05	200	R$210,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,18	200	R$236,00		

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,18	200	R$236,62		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,28	200	R$255,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,32	200	R$264,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$3,90	200	R$780,00		

PRODUTO: 70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm - QTD: 10 - UND: PC - OBS: COM FIO RADIOPACO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	COM FIO RADIOPACO	R$2,64	10	R$26,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	COM FIO RADIOPACO	R$45,90	10	R$459,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	COM FIO RADIOPACO	R$55,00	10	R$550,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	COM FIO RADIOPACO	R$65,00	10	R$650,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	COM FIO RADIOPACO	R$72,20	10	R$722,01		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COM FIO RADIOPACO	R$126,24	10	R$1.262,40	X	AS EMPRESAS QUE GANHARAM COTARAM SEM FIO RADIOPACO
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	COM FIO RADIOPACO	R$183,00	10	R$1.830,00		

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: BIOSANI

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BIOSANI	R$0,86	100	R$86,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BIOSANI	R$1,01	100	R$100,63		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$1,15	100	R$114,97		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BIOSANI	R$4,18	100	R$418,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	BIOSANI	R$5,90	100	R$590,00		

PRODUTO: 90388917 - CELESTONE SIMPLES 4 MG/1 ML - QTD: 100 - UND: AMP - 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$0,00	100	R$0,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,60	100	R$560,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,50	100	R$750,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,39	100	R$1.139,33		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$15,90	100	R$1.590,00		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 100 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA

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. SUBCTÂNEA	R$12,80	100	R$1.280,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$13,00	100	R$1.300,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$13,34	100	R$1.334,49		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$13,51	100	R$1.351,00		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 100 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$16,55	100	R$1.654,69		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$17,29	100	R$1.729,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$39,00	100	R$3.900,00		

PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descaparck	R$3,25	100	R$325,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	GLOMED	R$3,33	100	R$333,15		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COLETOR DE URINA SIST.FECH.2000ML C/FIL.COD-0490101 PCT/C/20 UN-DESCARPACK	R$3,93	100	R$392,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,45	100	R$445,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	2000ML	R$19,90	100	R$1.990,00		

PRODUTO: 79325513 - COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 C/500 - QTD: 20 - UND: UN - OBS: PACOTES C/500

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	PACOTES C/500	R$11,99	20	R$239,80	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PACOTES C/500	R$18,39	20	R$367,75		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	PACOTES C/500	R$20,00	20	R$400,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACOTES C/500	R$25,00	20	R$500,00		

PRODUTO: 90385868 - DAFLON - QTD: 120 - UND: COM - 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$0,66	120	R$79,20	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,82	120	R$98,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$2,80	120	R$336,00		

PRODUTO: 90137299 - DIAZEPAM AMPOLA INJ - QTD: 200 - 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$0,57	200	R$114,18	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,73	200	R$146,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,90	200	R$180,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,92	200	R$184,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,98	200	R$196,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,74	200	R$347,64		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,60	200	R$720,00		

PRODUTO: 90045769 - DIMORF 0,2MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$5,20	100	R$520,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$5,55	100	R$555,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$5,78	100	R$578,44		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$7,60	100	R$760,31		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$7,77	100	R$777,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$11,00	100	R$1.100,00		

PRODUTO: 90530845 - DRAMIN B6 DL - 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$7,30	200	R$1.460,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,91	200	R$1.582,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,39	200	R$1.677,64		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,56	200	R$1.712,30		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$10,59	200	R$2.118,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,38	200	R$2.276,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$16,00	200	R$3.200,00		

PRODUTO: 78329027 - DRENO DE SUCÇÃO 3.2 - QTD: 5 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER	R$17,65	5	R$88,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER	R$19,99	5	R$99,95		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER	R$35,53	5	R$177,65		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER	R$106,00	5	R$530,00		

PRODUTO: 78360323 - DRENO DE SUCÇÃO 4.8 - QTD: 5 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.	R$18,87	5	R$94,36		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.	R$29,99	5	R$149,95		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.	R$33,80	5	R$169,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.	R$106,00	5	R$530,00		

PRODUTO: 90465342 - DULCOLAX 5 MG COM - QTD: 60 - UND: COM - 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$0,69	60	R$41,40	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,85	60	R$51,00		

PRODUTO: 90059190 - FLORATIL 200 MG/G PÓ ORAL - QTD: 100 - UND: SACHE - 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$3,99	100	R$399,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,37	100	R$437,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,60	100	R$860,00		

PRODUTO: 90256328 - FLUIMUCIL 600 MG GRAN (ACETILCISTEÍNA) - QTD: 80 - UND: ENV - 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$0,75	80	R$60,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,76	80	R$61,02		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,85	80	R$68,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,12	80	R$89,60		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,90	80	R$232,00		

PRODUTO: 90425677 - GLICONATO DE CÁLCIO 10% - QTD: 200 - 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$1,67	200	R$334,72	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,98	200	R$396,44		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,09	200	R$418,96		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,10	200	R$420,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,64	200	R$528,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,60	200	R$920,00		

PRODUTO: 90283023 - GLICOSE 50 % AMP - QTD: 400 - 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$0,50	400	R$200,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,53	400	R$213,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,55	400	R$220,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,58	400	R$230,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,59	400	R$236,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,60	400	R$239,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,85	400	R$740,00		

PRODUTO: 90047273 - HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL 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$5,50	100	R$550,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,78	100	R$578,44		

PRODUTO: 90047273 - HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL INJ - 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$6,38	100	R$637,66		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,67	100	R$766,79		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,67	100	R$967,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,00	100	R$1.600,00		

PRODUTO: 90008332 - KEFAZOL 1 G PO INJ (CEFAZOLINA SÓDICA) - QTD: 300 - 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$4,02	300	R$1.206,78	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,40	300	R$1.320,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,50	300	R$1.350,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,65	300	R$1.395,99		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,94	300	R$1.482,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,05	300	R$1.515,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,30	300	R$1.590,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,96	300	R$1.788,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,00	300	R$3.300,00		

PRODUTO: 90008375 - KEFLIN 1 G PO INJ (CEFALOTINA SÓDICA) - QTD: 200 - 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$4,75	200	R$950,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,77	200	R$954,46		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,10	200	R$1.020,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,24	200	R$1.048,56		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,30	200	R$1.060,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,95	200	R$1.189,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,67	200	R$1.334,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,60	200	R$1.920,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,0 - QTD: 400 - UND: ENV

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$1,10	400	R$440,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LEMGRUBER	R$1,21	400	R$482,04		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA CIRURGICA EST 7,0 LATEX C/TALCO C/50 PARES	R$1,32	400	R$527,36		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$1,35	400	R$540,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MUCAMBO	R$1,70	400	R$680,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,0 - QTD: 400 - UND: ENV

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,0 - SENSITEX PCT/C/20 PARES- MUCAMBO	R$1,71	400	R$685,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,77	400	R$708,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,90	400	R$1.160,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 400 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be caro	R$1,10	400	R$440,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,22	400	R$487,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$1,35	400	R$540,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,5 - SENSITEX PCT/C/20 PARES - MUCAMBO	R$1,71	400	R$685,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SENSITEX/MUCAMBO	R$1,72	400	R$688,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,46	400	R$984,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,90	400	R$1.160,00		

PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 2 - 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$303,96	2	R$607,92	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$489,90	2	R$979,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$540,00	2	R$1.080,00		

PRODUTO: 78336700 - MICROCATH 20 - 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$1,15	1000	R$1.150,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$2,25	1000	R$2.250,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BD	R$2,26	1000	R$2.255,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,83	1000	R$2.829,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	BD	R$9,50	1000	R$9.500,00		

PRODUTO: 90421329 - MINILAX BISNAGA - QTD: 21 - UND: BG - 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$6,63	21	R$139,23	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,00	21	R$252,00		

PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 200 - UND: TB - OBS: TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,10	200	R$420,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,40	200	R$480,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,50	200	R$500,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,77	200	R$554,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,29	200	R$658,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,00	200	R$1.800,00		

PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$2,80	100	R$280,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$6,50	100	R$650,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$6,99	100	R$699,30		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$8,00	100	R$800,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$9,77	100	R$977,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$18,00	100	R$1.800,00		

PRODUTO: 90032136 - OCITOCINA - QTD: 200 - 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$3,20	200	R$640,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,23	200	R$646,18		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,87	200	R$774,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,32	200	R$864,82		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,60	200	R$1.920,00		

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$7,89	150	R$1.183,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,06	150	R$1.208,49		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,58	150	R$1.287,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,64	150	R$1.296,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,34	150	R$1.400,57		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,59	150	R$1.438,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$10,10	150	R$1.515,30		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$16,61	150	R$2.491,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$19,00	150	R$2.850,00		

PRODUTO: 90373707 - OXACILINA 500 MG - QTD: 200 - 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$4,01	200	R$802,50	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,04	200	R$808,86		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,14	200	R$828,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,45	200	R$890,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,70	200	R$940,64		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,12	200	R$1.023,22		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,87	200	R$1.174,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,60	200	R$1.920,00		

PRODUTO: 78227526 - PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100 - QTD: 3 - UND: RL

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PAPEL GRAU CIRURGICO P/ ESTERILIZACAO "BOBINA" 200MMX100M	R$81,85	3	R$245,56	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$91,33	3	R$273,98		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	AMED/SA	R$95,00	3	R$285,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$97,88	3	R$293,64		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM TUBULAR P/ESTERIL 20CMX100MT 60G PKB20100 RL- PACK GC	R$107,44	3	R$322,32		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$199,95	3	R$599,85		

PRODUTO: 90389000 - PREDSIN XAROPE - QTD: 30 - UND: FR - OBS: FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,13	30	R$213,90	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$26,00	30	R$780,00		

PRODUTO: 90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO - QTD: 300 - 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$3,55	300	R$1.065,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,59	300	R$1.077,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,64	300	R$1.090,53		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,81	300	R$1.141,86		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,90	300	R$1.170,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,30	300	R$1.291,44		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,40	300	R$1.320,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,60	300	R$2.880,00		

PRODUTO: 90400402 - PROPOFOL AMPOLA - QTD: 60 - 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$7,80	60	R$468,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,99	60	R$479,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,18	60	R$490,56		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,36	60	R$561,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,72	60	R$583,20		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$10,08	60	R$604,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,39	60	R$683,60		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$21,00	60	R$1.260,00		

PRODUTO: 78204666 - ROMPEDOR DE MEMBRANA AMNIOTICA - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,79	100	R$79,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$5,90	100	R$590,00		

PRODUTO: 90016238 - SELOKEN 5MG INJ - QTD: 50 - 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$14,70	50	R$735,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,31	50	R$815,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$17,25	50	R$862,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$18,90	50	R$945,17		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,55	50	R$977,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,80	50	R$990,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$45,00	50	R$2.250,00		

PRODUTO: 70705321 - SERINGA 10ML - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR LUER SLIP	R$0,20	10000	R$2.047,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SR LUER SLIP	R$0,21	10000	R$2.100,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SR LUER SLIP	R$0,22	10000	R$2.244,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR LUER SLIP	R$0,25	10000	R$2.499,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	SR LUER SLIP	R$0,32	10000	R$3.200,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	SR LUER SLIP	R$0,69	10000	R$6.900,00		

PRODUTO: 70705348 - SERINGA 20ML - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

PRODUTO: 70705348 - SERINGA 20ML - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SR LUER SLIP	R$0,30	2000	R$600,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR LUER SLIP	R$0,32	2000	R$634,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR LUER SLIP	R$0,32	2000	R$642,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SR LUER SLIP	R$0,37	2000	R$730,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR LUER SLIP	R$0,38	2000	R$758,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	SR LUER SLIP	R$0,47	2000	R$940,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	SR LUER SLIP	R$0,85	2000	R$1.700,00		

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR LUER SLIP	R$0,13	10000	R$1.250,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR LUER SLIP	R$0,13	10000	R$1.309,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SR LUER SLIP	R$0,14	10000	R$1.400,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR LUER SLIP	R$0,15	10000	R$1.494,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SR LUER SLIP	R$0,16	10000	R$1.624,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	SR LUER SLIP	R$0,19	10000	R$1.900,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	SR LUER SLIP	R$0,56	10000	R$5.600,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	SR LUER SLIP	R$0,59	10000	R$5.900,00		

PRODUTO: 90128087 - SINVASTATINA 20 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - 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$0,08	120	R$9,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,10	120	R$11,95		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,10	120	R$12,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,85	120	R$102,00		

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
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$416,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,23	2000	R$460,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,23	2000	R$463,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,25	2000	R$494,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,26	2000	R$510,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,29	2000	R$572,60		

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
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,56	2000	R$1.120,00		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 600 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$2,91	600	R$1.746,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$3,10	600	R$1.860,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/60	R$3,10	600	R$1.860,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,15	600	R$1.890,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 100ML (FRASCO) COD-200111 CX/C/50 UN- B BRAUN	R$3,35	600	R$2.011,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN - FRASCO	R$3,40	600	R$2.040,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$3,41	600	R$2.046,36		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	R$4,24	600	R$2.542,98		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$7,90	600	R$4.740,00		

PRODUTO: 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML - QTD: 144 - UND: BOLS - 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$8,24	144	R$1.186,56	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,49	144	R$1.222,56		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,19	144	R$1.323,36		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,71	144	R$1.398,33		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,95	144	R$1.432,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$26,00	144	R$3.744,00		

PRODUTO: 90498925 - SOL RINGER C/LACTATO 500ML - QTD: 600 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JP	R$6,19	600	R$3.714,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HALEXISTAR	R$6,40	600	R$3.840,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$6,45	600	R$3.869,64		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	halex istar	R$7,10	600	R$4.260,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$9,98	600	R$5.988,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$19,00	600	R$11.400,00		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 18 - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$0,75	60	R$45,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOSANI VAL. 12/25	R$0,79	60	R$47,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,40	60	R$144,00		

PRODUTO: 78338280 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 5,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,99	30	R$89,70	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD	R$3,60	30	R$107,87		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 5,0 CX/C/10 UN -SOLIDOR	R$3,60	30	R$108,06		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	30	R$357,00		

PRODUTO: 78381770 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 8,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,99	30	R$89,70	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$3,12	30	R$93,66		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 8,0 CX/C/10 UN - SOLIDOR	R$4,05	30	R$121,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	30	R$357,00		

PRODUTO: 73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$3,10	30	R$92,90	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,5 CX/C/10 UN- SOLIDOR	R$3,99	30	R$119,79		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$6,45	30	R$193,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	30	R$357,00		

PRODUTO: 78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	WILTEX	R$0,16	2000	R$320,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,19	2000	R$380,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,65	2000	R$1.300,00		

PRODUTO: 90324900 - TRANSAMIN 5ML - QTD: 300 - 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$3,45	300	R$1.035,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,55	300	R$1.065,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,38	300	R$1.313,61		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,40	300	R$1.320,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,52	300	R$1.354,92		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,86	300	R$1.758,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 06.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,05	300	R$2.413,74		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,60	300	R$2.580,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	58
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	10
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	5,64
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$34.592,81

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI

FORNECECDOR	**TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA**	**VALOR DO PEDIDO MINIMO**
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	vist	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		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ANTECIPADO	500

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251314427654204S7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.408,05
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 10:14:49

PAGO PARA: Eduardo N Henrique
CPF: ***.225.408-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000262668
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 10:14:49

DOCUMENTO: 042511
AUTENTICACAO SISBB: 8.4D7.D65.B56.11E.BD6

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
EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	313.225.408-88	89731	00261

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/02/2024 A 31/01/2025	13/05/2025 A 01/06/2025 = 20 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	3.636,39
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	735,09
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.371,48

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 13/05/2025 A 31/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	19
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	2.303,05
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	465,56
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.768,61

Período de Gozo: 01/06/2025 A 01/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	1
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	121,21
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	24,50
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	145,72

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.914,32 P
1/3 das Férias:	971,44 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 Familia:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00
Desconto da Previdência:	359,69 D
Desconto do Imposto de Renda:	97,62 D
Contribuicao Negocial Ferias:	20,40 D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.885,76 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	477,71 D
TOTAL LIQUIDO:	3.408,05 P

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$ 3.408,05 (três mil e quatrocentos e oito reais e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 11/04/2025

EDUARDO NOBREGA HENRIQUE

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$ 3.408,05 (três mil e quatrocentos e oito reais 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: 09/05/2025
BARIRI

EDUARDO NOBREGA HENRIQUE

Funcionário: 000306077-EDUARDO NOBREGA HENRIQUE

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/02/2024 A 01/01/2025

SALÁRIO ATUAL: 3.636,39
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 20,20

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2024	0,00		14,53(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**14,53** (RESULTADO)
		R$	14,53 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**1,21**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	2,18		72,67(EM HORAS)
	TOTAL===>		**2,18**1,50	**3,27 Horas**	**79,26** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(3,27) x o valor da hora(R$	20,20) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**6,60**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 11 de Abril de 2025

Sr.: EDUARDO NOBREGA HENRIQUE
C.T.P.S.: 89731 Serie: 00261

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 01/02/2024 - 31/01/2025
Período de Gozo.....: 13/05/2025 - 01/06/2025

Retorno ao trabalho.....: 02/06/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 09/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

EDUARDO NOBREGA HENRIQUE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251315431752448 29
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.346,93
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 10:15:50

PAGO PARA: Nadia Fernanda Baza
CPF: ***.696.168-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6932 - CONTA: 000000000000000267023
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 10:15:50

DOCUMENTO: 042512
AUTENTICACAO SISBB: A.2AD.97B.134.C5A.BE8

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
NADIA FERNANDA BAZA	384.696.168-03	3846961	6803

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
25/01/2024 A 24/01/2025	05/05/2025 A 24/05/2025 = 20 Dias		25/05/2025 A 03/06/2025 = 10 Dias

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	2.369,00
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	327,93
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.696,93

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 05/05/2025 A 24/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	20
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.579,33
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	218,62
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.797,95

Período de Abono: 25/05/2025 A 31/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	7
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	552,77
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	76,52
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	629,28

Período de Abono: 01/06/2025 A 03/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	3
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	236,90
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	32,79
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	269,69

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.797,95	P
1/3 das Férias:	599,32	P
Abono de Férias:	898,98	P
1/3 do Abono de Férias:	299,66	P
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	192,98	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
Contribuicao Associativa Férias:	56,00	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.595,91	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	248,98	D
TOTAL LIQUIDO:	3.346,93	P

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$ 3.346,93 (três mil trezentos e quarenta e seis reais e noventa e três centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 04/04/2025

NADIA FERNANDA BAZA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Funcionário: 000306178-NADIA FERNANDA BAZA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 25/01/2024 A 31/12/2024

SALÁRIO ATUAL: 2.369,00
HORAS CAD.FUNC: 200,00
VALOR DA HORA: 11,85

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2024	0,00		2,91 (EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**2,91** (RESULTADO)
		R$	2,91 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**0,24**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	0,72		14,56 (EM HORAS)
	TOTAL===>		**0,72x1,50**	**1,08 Horas**	**14,56** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(1,08) x o valor da hora(R$	11,85) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**1,21**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 4 de Abril de 2025

Sra.: NADIA FERNANDA BAZA
C.T.P.S.: 3846961 Série: 6803

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 25/01/2024 - 24/01/2025
Período de Gozo.....: 05/05/2025 - 24/05/2025

Retorno ao trabalho.....: 25/05/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 02/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

NADIA FERNANDA BAZA

SOLICITAÇÃO DE ABONO DE FÉRIAS

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

Cadastro: 306178 - NADIA FERNANDA BAZA CPF: 384.696.168-03

Em cumprimento ao disposto no parágrafo 1º do Artigo 143 do Decreto-Lei Nº 1.535 de 13 de Abril de 1977, venho pela presente requerer a ABONO PECUNIÁRIO de 1/3 das férias, referente ao período aquisitivo de 25/01/2024 a 24/01/2025.

BARIRI, 4 DE ABRIL DE 2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

NADIA FERNANDA BAZA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251320275408062l7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.548,41
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 10:20:35

PAGO PARA: Maria L M Moraes
CPF: ***.504.548-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000262331
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 10:20:35

DOCUMENTO: 042513
AUTENTICACAO SISBB: B.588.853.24D.538.A9A

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 LUCILENE MACCORIN DE MORAES	384.504.548-59	87134	298

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
12/06/2023 A 11/06/2024	06/05/2025 A 20/05/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.632,42
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	928,52
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.560,94

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 06/05/2025 A 20/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	15
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	816,21
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	464,26
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.280,47

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.280,47	P
1/3 das Férias:	426,82	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:	130,88	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
Contribuicao Associativa Férias:	28,00	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.707,29	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	158,88	D
TOTAL LIQUIDO:	1.548,41	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$ 1.548,41 (um mil quinhentos e quarenta e oito reais e quarenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2025

Data: 04/04/2025

MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES

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$ 1.548,41 (um mil quinhentos e quarenta e oito reais e quarenta 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: 02/05/2025

BARIRI

MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES

Funcionário: 000305592-MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 12/06/2023 A 01/05/2024

SALÁRIO ATUAL: 1.632,42
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 9,07

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		06/2023	0,00		122,36(EM VALOR)
		07/2023	0,00		226,76(EM VALOR)
		08/2023	0,00		75,57(EM VALOR)
		09/2023	0,00		110,57(EM VALOR)
		10/2023	0,00		112,07(EM VALOR)
		11/2023	0,00		134,16(EM VALOR)
		12/2023	0,00		111,03(EM VALOR)
		01/2024	0,00		92,81(EM VALOR)
		02/2024	0,00		68,45(EM VALOR)
		03/2024	0,00		112,13(EM VALOR)
		04/2024	0,00		60,87(EM VALOR)
		05/2024	0,00		22,05(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**1.248,83** (RESULTADO)
		R$ 1.248,83 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**104,07**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		06/2023	120,57		489,42(EM HORAS)
		07/2023	121,27		495,00(EM HORAS)
		08/2023	116,22		491,18(EM HORAS)
		09/2023	104,65		442,28(EM HORAS)
		10/2023	106,07		448,28(EM HORAS)
		11/2023	104,30		440,80(EM HORAS)
		12/2023	105,08		444,10(EM HORAS)
		01/2024	97,43		411,77(EM HORAS)
		02/2024	105,28		444,94(EM HORAS)
		03/2024	106,12		448,50(EM HORAS)
		04/2024	93,62		395,67(EM HORAS)
		05/2024	24,08		88,20(EM HORAS)
	TOTAL===>		**1.204,69**0,40	**481,88 Horas**	**5.240,40** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(481,88) x o valor da hora(R$	9,07) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**436,70**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	41,75		638,78(EM HORAS)
		01/2024	3,30		52,30(EM HORAS)
	TOTAL===>		**45,05**1,50	**57,58 Horas**	**735,22** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(57,58) x o valor da hora(R$	9,07) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**61,27**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 4 de Abril de 2025

Sra.: MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES
C.T.P.S.: 87134 Serie: 298

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 12/06/2023 - 11/06/2024
Período de Gozo.....: 06/05/2025 - 20/05/2025

Retorno ao trabalho.....: 21/05/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 02/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251322281443194 21
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.339,30
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 10:22:41

PAGO PARA: Silvia R M F Lopes
CPF: ***.533.718-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000262323
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 10:22:41

==========

DOCUMENTO: 042514
AUTENTICACAO SISBB: 8.35E.0CC.3BC.E1E.69C

==========

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
SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	191.533.718-60	91358	00124

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
27/05/2023 A 26/05/2024	12/05/2025 A 20/05/2025 = 9 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	3.636,39
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	2.764,61
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	6.401,00

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 12/05/2025 A 20/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	9
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.090,92
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	829,38
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.920,30

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.920,30	P
1/3 das Férias:	640,10	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 Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	207,66	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
Contribuicao Negocial Ferias:	13,44	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.560,40	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	221,10	D
TOTAL LIQUIDO:	2.339,30	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$ 2.339,30 (dois mil trezentos e trinta e nove reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Data: 11/04/2025

SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES

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$ 2.339,30 (dois mil trezentos e trinta e nove reais e trinta 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: 09/05/2025
BARIRI

SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES

Funcionário: 000306025-SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 27/05/2023 A 01/04/2024

SALÁRIO ATUAL: 3.636,39
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 20,20

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA	VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**			
		05/2023	0,00	55,48(EM VALOR)
		06/2023	0,00	113,66(EM VALOR)
		07/2023	0,00	826,35(EM VALOR)
		08/2023	0,00	89,32(EM VALOR)
		09/2023	0,00	108,20(EM VALOR)
		10/2023	0,00	114,03(EM VALOR)
		11/2023	0,00	132,58(EM VALOR)
		12/2023	0,00	103,21(EM VALOR)
		01/2024	0,00	183,03(EM VALOR)
		02/2024	0,00	26,59(EM VALOR)
		03/2024	0,00	130,93(EM VALOR)
		04/2024	0,00	63,51(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**	**1.946,89** (RESULTADO)
		R$ 1.946,89 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**162,24**
178	**GRATIFICACAO**			
		05/2023	0,00	529,52(EM VALOR)
		06/2023	0,00	1.059,03(EM VALOR)
		07/2023	0,00	1.059,03(EM VALOR)
		08/2023	0,00	1.059,03(EM VALOR)
		09/2023	0,00	1.059,03(EM VALOR)
		10/2023	0,00	1.059,03(EM VALOR)
		11/2023	0,00	1.059,03(EM VALOR)
		12/2023	0,00	1.059,03(EM VALOR)
		01/2024	0,00	529,52(EM VALOR)
		02/2024	0,00	529,52(EM VALOR)
		03/2024	0,00	1.059,03(EM VALOR)
		04/2024	0,00	1.059,03(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**	**11.119,83** (RESULTADO)
		R$ 11.119,83 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**1.059,30**
252	**AD. NOTURNO 40 %**			
		05/2023	33,28	277,39(EM HORAS)
		06/2023	50,00	454,64(EM HORAS)
		07/2023	54,55	496,01(EM HORAS)
		08/2023	61,67	580,60(EM HORAS)
		09/2023	45,97	432,79(EM HORAS)
		10/2023	48,45	456,14(EM HORAS)
		11/2023	46,27	435,61(EM HORAS)
		12/2023	43,85	412,83(EM HORAS)
		01/2024	31,98	275,99(EM HORAS)
		02/2024	20,03	172,86(EM HORAS)
		03/2024	55,63	523,73(EM HORAS)
		04/2024	43,85	412,83(EM HORAS)

Funcionário: 000306025-SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 27/05/2023 A 01/04/2024

SALÁRIO ATUAL: 3.636,39
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 20,20

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
	TOTAL===>		**535,53**	**214,21 Horas**	**5.194,64** (RESULTADO)
	Quantidade de Horas(214,21) x o valor da hora(R$	20,20) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**432,89**

7001 SALDO BANCO HORAS 50%

	07/2023	106,62		3.635,74(EM HORAS)
	01/2024	19,75		639,17(EM HORAS)
	TOTAL===>	**126,37**	**189,56 Horas**	**4.594,81** (RESULTADO)
	Quantidade de Horas(189,56) x o valor da hora(R$	20,20) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**382,90**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 11 de Abril de 2025

Sra.: SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES
C.T.P.S.: 91358 Serie: 00124

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 27/05/2023 - 26/05/2024
Período de Gozo.....: 12/05/2025 - 20/05/2025

Retorno ao trabalho.....: 21/05/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 09/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251618221608692 93
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.251,46
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 13:18:30

PAGO PARA: Ana Maria Silva
CPF: ***.314.208-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000262773
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 13:18:30

==========

DOCUMENTO: 042516
AUTENTICACAO SISBB: 8.934.79F.774.5C6.AA9

==========

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
ANA MARIA SILVA	038.314.208-31	5464	9

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
24/03/2024 A 23/03/2025	05/05/2025 A 03/06/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	817,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.752,29

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 05/05/2025 A 31/05/2025

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:	0,00
Outras Vantagens:	735,30
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.477,06

Período de Gozo: 01/06/2025 A 03/06/2025

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:	0,00
Outras Vantagens:	81,70
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	275,23

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.752,29	P
1/3 das Férias:	917,43	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 Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	333,77	D
Desconto do Imposto de Renda:	65,22	D
Contribuicao Negocial Ferias:	19,27	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.669,72	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	418,26	D
TOTAL LIQUIDO:	3.251,46	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$ 3.251,46 (três mil duzentos e cinqüenta e um reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Ciente,

Data: 04/04/2025

ANA MARIA SILVA

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$ 3.251,46 (três mil duzentos e cinqüenta e um reais e quarenta 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: 02/05/2025

BARIRI

ANA MARIA SILVA

Funcionário: 000305600-ANA MARIA SILVA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 24/03/2024 A 01/02/2025

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**				
		03/2024	0,00		57,72(EM VALOR)
		04/2024	0,00		43,26(EM VALOR)
		06/2024	0,00		104,34(EM VALOR)
		07/2024	0,00		111,25(EM VALOR)
		08/2024	0,00		83,71(EM VALOR)
		09/2024	0,00		135,02(EM VALOR)
		10/2024	0,00		107,34(EM VALOR)
		11/2024	0,00		163,32(EM VALOR)
		12/2024	0,00		113,47(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**919,43** (RESULTADO)
		R$	919,43 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**76,62**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		03/2024	47,67		230,88(EM HORAS)
		04/2024	56,12		281,18(EM HORAS)
		06/2024	104,12		521,68(EM HORAS)
		07/2024	107,48		554,68(EM HORAS)
		08/2024	105,43		544,10(EM HORAS)
		09/2024	104,65		540,08(EM HORAS)
		10/2024	104,00		536,72(EM HORAS)
		11/2024	103,98		536,62(EM HORAS)
		12/2024	87,95		453,89(EM HORAS)
	TOTAL===>		**821,40**x0,40	**328,56 Horas**	**4.238,42** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(328,56) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**353,20**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	0,08		1,55(EM HORAS)
	TOTAL===>		**0,08**x1,50	**0,12 Horas**	**1,55** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,12) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**0,12**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 4 de Abril de 2025

Sra.: ANA MARIA SILVA
C.T.P.S.: 5464 Serie: 9

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 24/03/2024 - 23/03/2025
Período de Gozo.....: 05/05/2025 - 03/06/2025

Retorno ao trabalho.....: 04/06/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 02/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

ANA MARIA SILVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251619275268715O9
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.415,27
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 13:19:39

PAGO PARA: Doraci F C Cacador
CPF: ***.275.308-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000263028
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 13:19:39

==========

DOCUMENTO: 042517
AUTENTICACAO SISBB: 8.952.8C0.6AA.204.038

==========

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
DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	072.275.308-09	99936	348

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
19/06/2023 A 18/06/2024	14/05/2025 A 12/06/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.578,70
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	404,58
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.983,28

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 14/05/2025 A 31/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	18
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	947,22
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	242,75
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.189,97

Período de Gozo: 01/06/2025 A 12/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	12
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	631,48
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	161,83
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	793,31

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.983,28	P
1/3 das Férias:	661,09	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:	215,22	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
Contribuicao Negocial Ferias:	13,88	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.644,37	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	229,10	D
TOTAL LIQUIDO:	2.415,27	P

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$ 2.415,27 (dois mil quatrocentos e quinze reais e vinte e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 14/04/2025

DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR

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$ 2.415,27 (dois mil quatrocentos e quinze reais e vinte e sete 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: 12/05/2025

BARIRI

DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR

Funcionário: 000305562-DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 19/06/2023 A 01/05/2024

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**				
		07/2023	0,00		13,73(EM VALOR)
		01/2024	0,00		29,54(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**43,27** (RESULTADO)
		R$	43,27 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**3,61**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	4,47		68,65(EM HORAS)
		01/2024	9,30		147,69(EM HORAS)
		TOTAL===>	**13,77**x1,50	**20,66 Horas**	**225,00** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(20,66) x o valor da hora(R$	8,77) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**18,75**
7012	**ANUENIO + 10 ANOS**				
		06/2023	0,00		64,26(EM VALOR)
		07/2023	0,00		66,48(EM VALOR)
		08/2023	0,00		66,48(EM VALOR)
		09/2023	0,00		66,48(EM VALOR)
		10/2023	0,00		66,48(EM VALOR)
		11/2023	0,00		66,48(EM VALOR)
		12/2023	0,00		66,48(EM VALOR)
		01/2024	0,00		66,48(EM VALOR)
		02/2024	0,00		66,48(EM VALOR)
		03/2024	0,00		66,48(EM VALOR)
		04/2024	0,00		66,48(EM VALOR)
		05/2024	0,00		13,30(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**742,36** (RESULTADO)
		R$	742,36 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**66,48**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 14 de Abril de 2025

Sra.: DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR
C.T.P.S.: 99936 Serie: 348

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 19/06/2023 - 18/06/2024
Período de Gozo.....: 14/05/2025 - 12/06/2025

Retorno ao trabalho.....: 13/06/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 12/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251621103028510 97
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.529,08
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 13:21:22

PAGO PARA: Geizelaine Bertucci
CPF: ***.206.628-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000262471
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 13:21:22

==========

DOCUMENTO: 042518
AUTENTICACAO SISBB: A.55E.A8F.DC4.F8E.695

==========

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
GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	351.206.628-38	28831	298

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2023 A 01/07/2024	06/05/2025 A 04/06/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	1.104,28
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.039,57

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 06/05/2025 A 31/05/2025

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:	0,00
Outras Vantagens:	957,04
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.634,29

Período de Gozo: 01/06/2025 A 04/06/2025

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:	0,00
Outras Vantagens:	147,24
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	405,28

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.039,57	P
1/3 das Férias:	1.013,19	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:	379,73	D
Desconto do Imposto de Renda:	122,67	D
Contribuicao Negocial Ferias:	21,28	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.052,76	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	523,68	D
TOTAL LIQUIDO:	3.529,08	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$ 3.529,08 (três mil quinhentos e vinte e nove reais e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

TERMO DE CONVÊNIO
Nº [illegible]

Data: 04/04/2025

GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI

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$ 3.529,08 (três mil quinhentos e vinte e nove reais 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: 02/05/2025

BARIRI

GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI

Funcionário: 000305610-GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 02/07/2023 A 01/06/2024

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		335,84(EM VALOR)
		08/2023	0,00		86,99(EM VALOR)
		09/2023	0,00		120,15(EM VALOR)
		10/2023	0,00		130,14(EM VALOR)
		11/2023	0,00		149,06(EM VALOR)
		12/2023	0,00		132,18(EM VALOR)
		01/2024	0,00		115,08(EM VALOR)
		02/2024	0,00		67,59(EM VALOR)
		03/2024	0,00		130,75(EM VALOR)
		04/2024	0,00		80,14(EM VALOR)
		05/2024	0,00		26,14(EM VALOR)
		06/2024	0,00		85,95(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**1.460,01** (RESULTADO)
		R$ 1.460,01 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**121,67**
162	**HS EXT 100% C/ADIC.NOT**				
		07/2023	9,18		276,84(EM HORAS)
	TOTAL===>		**9,18**2,00	**18,36 Horas**	**286,50** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(18,36) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**23,87**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		07/2023	112,13		541,40(EM HORAS)
		08/2023	112,85		565,42(EM HORAS)
		09/2023	95,92		480,60(EM HORAS)
		10/2023	103,90		520,58(EM HORAS)
		11/2023	97,75		489,77(EM HORAS)
		12/2023	105,52		528,70(EM HORAS)
		01/2024	96,02		481,10(EM HORAS)
		02/2024	87,68		439,31(EM HORAS)
		03/2024	104,38		522,99(EM HORAS)
		04/2024	103,97		520,93(EM HORAS)
		05/2024	24,08		104,57(EM HORAS)
		06/2024	88,22		429,75(EM HORAS)
	TOTAL===>		**1.132,42**0,40	**452,97 Horas**	**5.843,28** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(452,97) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**486,94**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	41,77		756,45(EM HORAS)
		01/2024	5,02		94,32(EM HORAS)
	TOTAL===>		**46,79**1,50	**70,19 Horas**	**905,38** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(70,19) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**75,44**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		07/2023	4,33		104,53(EM HORAS)

Funcionário: 000305610-GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 02/07/2023 A 01/06/2024

SALÁRIO ATUAL: 1.935,29
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,75

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
	TOTAL===>		**4,33x2,00**	**8,66 Horas**	**111,71** (RESULTADO)
	Quantidade de Horas(8,66) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>				**9,30**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 4 de Abril de 2025

Sra.: GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI
C.T.P.S.: 28831 Serie: 298

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 02/07/2023 - 01/07/2024
Período de Gozo.....: 06/05/2025 - 04/06/2025

Retorno ao trabalho.....: 05/06/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 02/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251622304567267 39
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.278,35
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 13:22:45

PAGO PARA: Celia A D Cardoso
CPF: ***.778.088-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000262951
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 13:22:45

DOCUMENTO: 042519
AUTENTICACAO SISBB: 8.032.158.B9B.F1E.ECD

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
CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	161.778.068-08	6765	51

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/07/2023 A 30/06/2024	28/05/2025 A 26/06/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	2.212,63
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	567,48
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.780,11

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 28/05/2025 A 31/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	4
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	295,02
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	75,66
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	370,68

Período de Gozo: 01/06/2025 A 26/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	26
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.917,61
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	491,82
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.409,43

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.780,11	P
1/3 das Férias:	926,70	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:	338,22	D
Desconto do Imposto de Renda:	70,78	D
Contribuicao Negocial Ferias:	19,46	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.706,81	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	428,46	D
TOTAL LIQUIDO:	3.278,35	P

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$ 3.278,35 (três mil duzentos e setenta e oito reais e trinta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 28/04/2025

CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO

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$ 3.278,35 (três mil duzentos e setenta e cito reais e trinta 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: 26/05/2025

BARIRI

CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO

Funcionário: 000305573-CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 01/07/2023 A 01/06/2024

SALÁRIO ATUAL: 2.212,63
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 12,29

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2023	0,00		214,13(EM VALOR)
		01/2024	0,00		29,54(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**243,67** (RESULTADO)
		R$	243,67 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**20,31**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	51,70		1.070,65(EM HORAS)
		01/2024	6,88		147,70(EM HORAS)
		TOTAL===>	**58,581,50**	**87,87 Horas**	**1.294,03** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(87,87) x o valor da hora(R$	12,29) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**107,83**
7012	**ANUENIO + 10 ANOS**				
		07/2023	0,00		52,28(EM VALOR)
		08/2023	0,00		52,28(EM VALOR)
		09/2023	0,00		52,28(EM VALOR)
		10/2023	0,00		52,28(EM VALOR)
		11/2023	0,00		52,28(EM VALOR)
		12/2023	0,00		52,28(EM VALOR)
		01/2024	0,00		52,28(EM VALOR)
		02/2024	0,00		52,28(EM VALOR)
		03/2024	0,00		52,28(EM VALOR)
		04/2024	0,00		48,49(EM VALOR)
		05/2024	0,00		48,79(EM VALOR)
		06/2024	0,00		52,28(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**620,08** (RESULTADO)
		R$	620,08 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**52,28**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 28 de Abril de 2025

Sra.: CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO
C.T.P.S.: 6765 Serie: 51

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 01/07/2023 - 30/06/2024
Período de Gozo.....: 28/05/2025 - 26/06/2025

Retorno ao trabalho.....: 27/06/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 26/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251624210737590 67
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.914,30
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 13:24:28

PAGO PARA: Ana C L Souza Rossi
CPF: ***.386.788-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000262714
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 13:24:28

DOCUMENTO: 042520
AUTENTICACAO SISBB: A.29B.A78.B3E.EBD.814

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	290.386.788-78	75035	00168

PERÍODOS

De Aquisição	Do Gozo das Férias		Do Abono
03/08/2023 A 02/08/2024	19/05/2025 A 17/06/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	484,22
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.419,51

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 19/05/2025 A 31/05/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	13
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	838,63
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,83
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.048,46

Período de Gozo: 01/06/2025 A 17/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	17
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.096,66
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	274,39
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.371,06

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.419,51 P
1/3 das Férias:	806,50 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:	280,52 D
Desconto do Imposto de Renda:	14,25 D
Contribuicao Negocial Ferias:	16,94 D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.226,01 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	311,71 D
TOTAL LIQUIDO:	2.914,30 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$ 2.914,30 (dois mil novecentos e quatorze reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Ciente,

Data: 17/04/2025

ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI

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$ 2.914,30 (dois mil novecentos e quatorze reais e trinta 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: 16/05/2025
BARIRI

ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI

Empresa.....: 0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Funcionário: 000305671-ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 03/08/2023 A 01/07/2024

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**				
		10/2023	0,00		2,44(EM VALOR)
		01/2024	0,00		142,20(EM VALOR)
		04/2024	0,00		0,37(EM VALOR)
		07/2024	0,00		46,06(EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**191,07** (RESULTADO)
		R$	191,07 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**15,92**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		10/2023	1,95		9,77(EM HORAS)
		01/2024	0,45		2,25(EM HORAS)
		04/2024	0,48		2,41(EM HORAS)
	TOTAL===>		**2,88**0,40	**1,15 Horas**	**14,86** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(1,15) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**1,23**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		01/2024	37,72		708,73(EM HORAS)
		07/2024	11,90		230,30(EM HORAS)
	TOTAL===>		**49,62**1,50	**74,43 Horas**	**960,14** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(74,43) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**80,01**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 17 de Abril de 2025

Sra.: ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI
C.T.P.S.: 75035 Serie: 00168

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 03/08/2023 - 02/08/2024
Período de Gozo.....: 19/05/2025 - 17/06/2025

Retorno ao trabalho.....: 18/06/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 16/05/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.46.50
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251846402904161 61
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.466,84
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:46:46

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: 25/04/2025 - 15:46:46

DOCUMENTO: 042521
AUTENTICACAO SISBB: F.30F.F62.D4C.6C4.7C0

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
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504251848194997271 60
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.250,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:48:25

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: 25/04/2025 - 15:48:25

DOCUMENTO: 042522
AUTENTICACAO SISBB: F.F69.31F.CF9.15E.862

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 Nº. 1998514 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000, JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA / SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 1998514
SÉRIE 1 FL 1/2

CHAVE DE ACESSO
35250467729178000491550010019985141303210179

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DENTRO ESTADO	135251083738773 24/04/2025 21:39:42	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	24/04/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO 409		CENTRO	17250-000	24/04/2025
MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		21:39:40

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	24/04/2025	8.466,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.466,84	1.395,65	0,00	0,00	8.466,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.466,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT. [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13					15066184000160
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17	VOLUME(S)		0,36872	150,484	150,484

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UE/UNIT.	V.UE/TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.UE IPI	Alíq ICMS	Alíq IPI
035582	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 (BE CARE) L: 030924 Q: 400,0000 F: 01/09/24 V: 30/09/2029	40151200	00	5102	PR	400,00	1,10	440,00	440,00	79.20	0	18.00	0
030850	ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M (AMED) L: D08-9 Q: 240,0000 F: 24/02/25 V: 24/02/2030	30059090	00	5102	UN	240,00	0,56	134,40	134,40	24.19	0	18.00	0
031290	ALCOOL 70% 1000ML (VIC PHARMA) L: S7587 Q: 120,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2027	38089919	00	5102	L	120,00	5,15	618,00	618,00	111.24	0	18.00	0
031194	CEFALOTINA SODICA 1G (BLAU) L: 25030543 Q: 200,0000 F: 24/02/25 V: 28/02/2027	30042051	00	5102	FA	200,00	4,75	950,00	950,00	171.00	0	18.00	0
029072	METOPROLOL 1MG/ML, TARTARATO (CRISTALIA) L: 50022307 Q: 40,0000 F: 27/11/24 V: 27/11/2026	30049039	00	5102	AP	40,00	14,70	588,00	588,00	105.84	0	18.00	0
010756	MORFINA 0,2MG/ML,SULFATO (CRISTALIA) L: 50017053 Q: 100,0000 F: 23/07/24 V: 23/07/2026 *** Portaria 344/98 A1	30044990	00	5102	AP	100,00	5,20	520,00	520,00	93.60	0	18.00	0
006643	BUPIVACAINA 20MG CLORIDRATO,GLICOSE ANID (CRISTALIA) L: 50021950 Q: 80,0000 F: 18/11/24 V: 18/11/2026	30049061	00	5102	AP	80,00	6,50	520,00	520,00	93.60	0	18.00	0
006709	HIDRALAZINA 20MG,CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 50024614 Q: 100,0000 F: 10/02/25 V: 10/08/2026	30049039	00	5102	AP	100,00	5,50	550,00	550,00	99.00	0	18.00	0
033087	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE (NEO QUÍMICA) L: B24K2320 Q: 200,0000 F: 31/10/24 V: 31/10/2026	30045090	00	5102	AP	200,00	7,6942	1.538,84	1.538,84	276.99	0	18.00	0
026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BD-063/24 Q: 300,0000 F: 17/09/24 V: 31/08/2026	30049099	00	5102	AP	300,00	3,45	1.035,00	1.035,00	124.20	0	12.00	0

DADOS ADICIONAIS

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 25/04/2025 Pedido: 3140560 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3140560 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privada. 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 MISERICÓRDIA DE BARIRI)

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000, JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA / SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 1998514
SÉRIE 1 FL 2/2

CHAVE DE ACESSO
35250467729178000491550010019985141303210179

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251083738773 24/04/2025 21:39:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QCANT	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
028152	PROPOFOL 10MG/ML 20ML (CRISTALIA) L: 50025025 Q: 60,0000 F: 20/02/25 V: 20/08/2026 *** Portaria 344/98 C1	30049095	00	5102	FA	60,00	7,80	468,00	468,00	84,24	0	18,00	0
033684	OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML (BLAU) (ITEM GENERICO) L: 25011453 Q: 140,0000 F: 06/01/25 V: 31/01/2027	30049069	00	5102	FA	140,00	7,89	1.104,60	1.104,60	132,55	0	12,00	0

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2023

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 0852147
SÉRIE 1

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG
CEP 32669-712 - 3134394300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 0852147
SÉRIE 1 FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
31250467729178000220550010008521471626090175

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 DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	131256612194485 25/04/2025 10:25:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 813016120116	CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	25/04/2025
ENDEREÇO AV. ANTONIO J. DE CARVALHO 409		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 17250-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 25/04/2025
MUNICÍPIO BARIRI	TELEFONE 1436626522	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:25:26

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	25/04/2025	2.250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.250,00	270,00	0,00	0,00	2.250,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.250,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT. [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RIOCLARENSE PROPRIO BETIM					67729178000220
ENDEREÇO RUA PAULO COSTA 140	MUNICÍPIO BETIM			UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUME(S)		0,03870	4,800	4,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
029884	CATETER 20G (BD) L: 4351238 Q: 1.000,0000 F: 01/01/25 V: 30/12/2029	90183929	00	6108	UN	1.000,00	2,25	2.250,00	2.250,00	270,00	0	12,00	0

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 25/04/2025 Pedido: 3140704 Amarracao de Compra(Pedido Cliente): 3140704 *** 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: 31/07/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 135,00]

RESERVADO AO FISCO

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1497 - 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 - 23-04-2025 14:38:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78214750 - ALCOOL 70% LITRO		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	120	R$5,15	R$618,00
78444756 - ATADURA CREPE 10CM		INFORMAR MARCA	UN	240	R$0,56	R$134,40
90045769 - DIMORF 0,2MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	AMP	100	R$5,20	R$520,00
90530845 - DRAMIN B6 DL		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	AMP	200	R$7,30	R$1.460,00
90047273 - HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL INJ		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$5,50	R$550,00
90008375 - KEFLIN 1 G PO INJ (CEFALOTINA SÓDICA)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	200	R$4,75	R$950,00
78413460 - LUVA ESTERIL 7,0			ENV	400	R$1,10	R$440,00
78413460 - LUVA ESTERIL 7,5			PAR	400	R$1,10	R$440,00
78338700 - MICROCATH 20		BD	UN	1000	R$2,25	R$2.250,00
90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	AMP	80	R$6,50	R$520,00
90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	FA	150	R$7,89	R$1.183,50
90400402 - PROPOFOL AMPOLA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	FA	60	R$7,80	R$468,00
90016238 - SELOKEN 5MG INJ		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	40	R$14,70	R$588,00
90324900 - TRANSAMIN 5ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	AMP	300	R$3,45	R$1.035,00

TOTAL: R$11.156,90

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 120 - 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	vic pharma	R$5,15	120	R$618,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SUL ALCOOL	R$5,67	120	R$680,26		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$6,57	120	R$788,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	120	R$1.428,00		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 10CM - QTD: 240 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$0,56	240	R$134,40	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$0,74	240	R$177,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROPA	R$0,86	240	R$206,69		

PRODUTO: 90045769 - DIMORF 0,2MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$5,20	100	R$520,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CRISTÁLIA	R$5,55	100	R$555,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MORFINA SULF.(DIMORF) 0,2MG 01ML ESTERIL-LISTA A1 (S) CX/C/50 AMP-CRISTALIA	R$5,78	100	R$578,44		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$7,60	100	R$760,31		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$7,77	100	R$777,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,00	100	R$1.100,00		

PRODUTO: 90530845 - DRAMIN B6 DL - 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	takeda	R$7,30	200	R$1.460,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	COSMED/HYPERA	R$7,91	200	R$1.582,00		
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	200	R$1.677,64		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cosmed	R$8,56	200	R$1.712,30		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TAKEDA	R$10,59	200	R$2.118,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$11,38	200	R$2.276,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$16,00	200	R$3.200,00		

PRODUTO: 90047273 - HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL 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	cristalia	R$5,50	100	R$550,00	X	-

SincCare Tecnologia www.sinc.care

PRODUTO: 90047273 - HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL INJ - QTD: 100 - 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	HIDRALAZINA (NEPRESOL) 20MG/ML 1ML (S).. CX/C/50 AMP- CRISTALIA	R$5,78	100	R$578,44		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CRISTÁLIA	R$6,38	100	R$637,66		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$7,67	100	R$766,79		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$9,67	100	R$967,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$16,00	100	R$1.600,00		

PRODUTO: 90008375 - KEFLIN 1 G PO INJ (CEFALOTINA SÓDICA) - QTD: 200 - 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	blau	R$4,75	200	R$950,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CEFALOTINA SODICA 1G FR/AMP CX C/50 "GENERICO" (ANTIB)	R$4,77	200	R$954,46		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau	R$5,10	200	R$1.020,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$5,24	200	R$1.048,56		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CEFARISTON-BLAUSIEGEL	R$5,30	200	R$1.060,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CEFALOTINA SODICA (CEFARISTON) 1GR (S) CX/C/100 F/A - BIOCHIMICO	R$5,95	200	R$1.189,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$6,67	200	R$1.334,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$9,60	200	R$1.920,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,0 - QTD: 400 - UND: ENV

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$1,10	400	R$440,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LEMGRUBER	R$1,21	400	R$482,04		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA CIRURGICA EST 7,0 LATEX C/TALCO C/50 PARES	R$1,32	400	R$527,36		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$1,35	400	R$540,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MUCAMBO	R$1,70	400	R$680,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,0 - SENSITEX PCT/C/20 PARES- MUCAMBO	R$1,71	400	R$685,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,77	400	R$708,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,90	400	R$1.160,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 400 - 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	400	R$440,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,22	400	R$487,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$1,35	400	R$540,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 400 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,5 - SENSITEX PCT/C/20 PARES - MUCAMBO	R$1,71	400	R$685,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.968/0001-38	SENSITEX/MUCAMBO	R$1,72	400	R$688,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,46	400	R$984,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,90	400	R$1.160,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 20 - 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$1,15	1000	R$1.150,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$2,25	1000	R$2.250,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 20G ANGIOCATH COMP.30MM D.E. 1,100MM C-38833314 PCT/C/50 UN- BD	R$2,26	1000	R$2.255,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,83	1000	R$2.829,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$9,50	1000	R$9.500,00		

PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.968/0001-38	HIPOLABOR	R$2,80	100	R$280,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$6,50	100	R$650,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU NÃO COTOU ESTÉRIL
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BUPIVACAINA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAINA PESADA	R$6,99	100	R$699,30		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BUPIVACAINA (NEOCAINA) 0.5% PESADA 4ML ESTERIL(S) CX/C/40 AMP- CRISTALIA	R$8,00	100	R$800,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/40	R$9,77	100	R$977,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$18,00	100	R$1.800,00		

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	blau	R$7,89	150	R$1.183,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERICO"	R$8,06	150	R$1.208,49		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.968/0001-38	BLAU	R$8,58	150	R$1.287,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia	R$8,64	150	R$1.296,00		

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
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$9,34	150	R$1.400,57		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-BLAUSIEGEL	R$9,59	150	R$1.438,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	OMEPRAZOL 40MG IV PO LIOF.INJ C/DIL (G) CX/C/25 F/A -cristalia	R$10,10	150	R$1.515,30		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$16,61	150	R$2.491,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$19,00	150	R$2.850,00		

PRODUTO: 90400402 - PROPOFOL AMPOLA - QTD: 60 - 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	cristalia	R$7,80	60	R$468,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$7,99	60	R$479,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PROPOFOL 10MG/ML 20ML CX C/5 FA "GENERICO" (C1)	R$8,18	60	R$490,56		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	teuto	R$9,36	60	R$561,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PROPOFOL (PROPOVAN) 10MG/ML 20ML - LISTA C1(S) CX/C/10 F/A -CRISTALIA	R$9,72	60	R$583,20		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	UNIAO QUIMICA	R$10,08	60	R$604,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$11,39	60	R$683,60		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$21,00	60	R$1.260,00		

PRODUTO: 90016238 - SELOKEN 5MG INJ - QTD: 50 - 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	cristalia	R$14,70	50	R$735,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	METOPROLOL TARTARATO (BETACRIS) 1MG/ML 5ML (S) CX/C/10 AMP- CRISTALIA	R$16,31	50	R$815,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HALEXISTAR	R$17,25	50	R$862,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$18,90	50	R$945,17		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	halex	R$19,55	50	R$977,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$19,80	50	R$990,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$45,00	50	R$2.250,00		

PRODUTO: 90324900 - TRANSAMIN 5ML - QTD: 300 - 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$3,45	300	R$1.035,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$3,55	300	R$1.065,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$4,38	300	R$1.313,61		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau	R$4,40	300	R$1.320,00		

PRODUTO: 90324900 - TRANSAMIN 5ML - QTD: 300 - 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	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 05ML (G) CX/C/100 AMP- HIPOLABOR	R$4,52	300	R$1.354,92		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$5,86	300	R$1.758,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL RINGER C/ LACTATO 500ML CX C/24 BOLSAS	R$8,05	300	R$2.413,74		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$8,60	300	R$2.580,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
0852147 e 1998514	Rioclarense - Falta no item Luva estéril 7,0 R$440,00 a menos. Duas notas para o mesmo pedido.

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.18
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504281305476299691l1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.657,53
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/04/2025 - 10:06:14

PAGO PARA: Medmaster Comercial Ltda
CNPJ: 3.521.785/0001-36
CHAVE PIX: 03521785000136
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0037 - CONTA: 000000000000000l1240
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: 28/04/2025 - 10:06:14

DOCUMENTO: 042801
AUTENTICACAO SISBB: E.7C5.D2E.6FE.FF2.830

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]

000.071.091
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0403 5217 8500 0136 5500 1000 0710 9118 7097 8287

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		135251093117446 25/04/2025 18:54:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
209.261.183.111		03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI				44.690.238/0001-61	25/04/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409		CENTRO		17250-000	**25/04/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393			**16:06:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CALC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.263,00	215,46	0,00	0,00	1.657,53

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.657,53**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOLI	0-Remetente				28.663.998/0002-04
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N	RIBEIRAO PRETO			SP	797.527.102.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
582	BISACODIL 5MG CP DUCODIL Lote=2429608 Val=30/05/2026 Qtd=60 PMC=0,00 R.ANVISA=1438101530011 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049099	060	5405	CPR	60	0,69	41,40	0,00	0,00		0,00
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
8779	ESCOPOLAMINA BROM. INJ 20MG 1ML GENERICA C/100 HYPOFARMA Lote=24030174 Val=30/03/2026 Qtd=200 PMC=0,00 R.ANVISA=1038700800010 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30044990	000	5102	AMP	200	0,99	198,00	198,00	23,76	12	0,00
9269	MINILAX BG 6,5G C/7 (SORBITOL + LAURILSULFATO DE SODIO) Lote=925591 Val=28/02/2026 Qtd=21 PMC=0,00 R.ANVISA=1004314040062 R+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049099	060	5405	UNI	21	6,63	139,23	0,00	0,00		0,00
1144	PREDNISOLONA SOL 3MG/ML 60ML GENERICO Lote=0465/24 Val=30/04/2026 Qtd=30 PMC=0,00 R.ANVISA=1134301840039 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049099	060	5405	FRC	30	7,13	213,90	0,00	0,00		0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER:66375 - PEDIDO N 56483 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36 TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023	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 000.071.091 EMISSÃO: 25/04/2025 VALOR TOTAL: 1.657,53 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** **000.071.091** **SÉRIE 001**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.49
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504281307117639531 68
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$979,80
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/04/2025 - 10:07:45

PAGO PARA: Medmaster Comercial Ltda
CNPJ: 3.521.785/0001-36
CHAVE PIX: 03521785000136
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: 28/04/2025 - 10:07:45

DOCUMENTO: 042802
AUTENTICACAO SISBB: 0.D66.E10.350.5B2.936

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]

000.071.106
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0403 5217 8500 0136 5500 1000 0711 0619 0388 7573

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		135251092974273 25/04/2025 18:27:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
209.261.183.111		03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	25/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409	CENTRO		17250-000	25/04/2025
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		18:24:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CALC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
979,80	176,36	0,00	0,00	979,80

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	979,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOLI	0-Remetente				28.663.998/0002-04
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N	RIBEIRAO PRETO			SP	797.527.102.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
4534	IMUNOGLOBULINA ANTI RHD 300MCG 2ML RHOPHYLAC CSL Lote=P100669799 Val=29/11/2026 Qtd=2 PMC=0,00 R.ANVISA=1015101210012 S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30021221	000	5102	FRC	2	489,90	979,80	979,80	176,36	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 66376 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36 TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023	Carolina Masconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

www.alphaf.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.071.106 EMISSÃO: 25/04/2025 VALOR TOTAL: 979,80 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 000.071.106 SÉRIE 001

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.09.55
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504281309316602773 69
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$356,20
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/04/2025 - 10:09:46

PAGO PARA: Medmaster Comercial Ltda
CNPJ: 3.521.785/0001-36
CHAVE PIX: 03521785000136
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: 28/04/2025 - 10:09:46

DOCUMENTO: 042803
AUTENTICACAO SISBB: C.66C.D8E.BA1.C2C.067

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]

000.071.107
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0403 5217 8500 0136 5500 1000 0711 0715 2274 5070

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		135251093037846 25/04/2025 18:40:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
209.261.183.111		03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI				44.690.238/0001-61	25/04/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409		CENTRO		17250-000	25/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393			18:28:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CALC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
356,20	64,11	0,00	0,00	356,20

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	356,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOLI	0-Remetente				28.663.998/0002-04
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N	RIBEIRAO PRETO			SP	797.527.102.117

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	ALÍQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
9411	COMPRESSA GAZE N/E 09 FIOS 100G-ANAPOLIS LOTE:A81024	30059090	000	5102	PCT	20	11,99	239,80	239,80	43,16	18	0,00
7490	ROMPEDOR DE BOLSA AMNIOTICA WILTEX (PCT 100 UNI) WILTEX LOTE:20240110	90189099	000	5102	UNI	100	0,79	79,00	79,00	14,22	18	0,00
8907	SONDA ASP TRAQ N 18 MARKMED C/ 10UN LOTE:22372	90183929	000	5102	UNI	10	0,75	7,50	7,50	1,35	18	0,00
994	SONDA ENDOTRAQUEAL 8.0MM C/ BALAO LOTE:HSAM22081512	90183929	000	5102	UNI	10	2,99	29,90	29,90	5,38	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 66374 - PEDIDO N 56483 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36 TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023	Carolina Mosconi 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 000.071.107, EMISSÃO: 25/04/2025 VALOR TOTAL: 356,20 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 000.071.107 SÉRIE 001

PEDIDO Nº 1497 - 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 - 23-04-2025 14:38:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90380681 - BUSCOPAN 1ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	AMP	200	R$0,99	R$196,00
79325513 - COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 C/500		PACOTES C/500	UN	20	R$11,99	R$239,80
90465342 - DULCOLAX 5 MG COM		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	COM	60	R$0,69	R$41,40
90421329 - MINILAX BISNAGA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	BG	21	R$6,63	R$139,23
90389000 - PREDSIN XAROPE		FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FR	30	R$7,13	R$213,90
90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO		VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	FA	300	R$3,55	R$1.065,00
78204666 - ROMPEDOR DE MEMBRANA AMNIOTICA			UN	100	R$0,79	R$79,00
78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 18			UN	60	R$0,75	R$45,00
78338280 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 5,0			UN	30	R$2,99	R$89,70
78381770 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 8,0			UN	30	R$2,99	R$89,70

TOTAL: R$2.200,73

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,99	200	R$198,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMACE	R$1,02	200	R$204,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,05	200	R$210,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	farmace	R$1,18	200	R$236,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$1,18	200	R$236,62		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG 1ML(G) CX/C/100 AMP -HIPOLABOR	R$1,28	200	R$255,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-HYPOFARMA	R$1,32	200	R$264,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$3,90	200	R$780,00		

PRODUTO: 79325513 - COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 C/500 - QTD: 20 - UND: UN - OBS: PACOTES C/500

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	o pacote	R$11,99	20	R$239,80	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	AMED	R$18,39	20	R$367,75		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	america	R$20,00	20	R$400,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13 F. KARINA C27 PCT/C/500 UN -AMED	R$25,00	20	R$500,00		

PRODUTO: 90465342 - DULCOLAX 5 MG COM - QTD: 60 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$0,69	60	R$41,40	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$0,85	60	R$51,00		

PRODUTO: 90421329 - MINILAX BISNAGA - QTD: 21 - UND: BG - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/7	R$6,63	21	R$139,23	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$12,00	21	R$252,00		

PRODUTO: 90389000 - PREDSIN XAROPE - QTD: 30 - UND: FR - OBS: FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$7,13	30	R$213,90	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$26,00	30	R$780,00		

SincCare Tecnologia www.sinc.care

PRODUTO: 90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO - QTD: 300 - 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	c/50	R$3,55	300	R$1.065,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	uniao química	R$3,59	300	R$1.077,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	R$3,64	300	R$1.090,53		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CETOPROFENO 100MG IV PO LIOF. (G).- CX/C/50 F/A- CRISTALIA	R$3,81	300	R$1.141,86		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	UNIÃO QUÍMICA	R$3,90	300	R$1.170,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$4,30	300	R$1.291,44		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN- CRISTALIA	R$4,40	300	R$1.320,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$9,60	300	R$2.880,00		

PRODUTO: 78204666 - ROMPEDOR DE MEMBRANA AMNIOTICA - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,79	100	R$79,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$5,90	100	R$590,00		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 18 - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$0,75	60	R$45,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOSANI VAL. 12/25	R$0,79	60	R$47,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,40	60	R$144,00		

PRODUTO: 78338280 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 5,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,99	30	R$89,70	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD	R$3,60	30	R$107,87		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 5,0 CX/C/10 UN -SOLIDOR	R$3,60	30	R$108,06		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	30	R$357,00		

PRODUTO: 78381770 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 8,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,99	30	R$89,70	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$3,12	30	R$93,66		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 8,0 CX/C/10 UN - SOLIDOR	R$4,05	30	R$121,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	30	R$357,00		

SincCare Tecnologia www.sinc.care

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
71.106	MEDMASTER - Acréscimo de Matergam ampola R$979,80 a mais, devido à falta no fornecedor que ganhou a cotação. Falta nos itens: Sonda endotraequeal com balão 5,0 R$89,70 a menos, 20 unidades da Sonda endotraqueal com balão 8,0 R$59,80 a menos e 50 unidades da Sonda de aspiração 18 R$37,50 a menos.

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:04:05
019800198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399652040810000010123521301046810670000522294
BENEFICIARIO:
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT
NOME FANTASIA:
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
CNPJ: 74.481.011/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
CNPJ: 74.481.011/0001-77
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	42.804
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.222,94
VALOR COBRADO	5.222,94

NR.AUTENTICACAO 8.895.721.1E9.1EA.3F8

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.

Santander | 033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento
30/04/2025

Beneficiário
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.011/0001-77
ESTRADA VITO GUIA PUOLI, S/N, Comp.: KM2,74 - ZONA RURAL - 13690-000, DESCALVADO - SP

Agência/Cód. do Beneficiário
2236 / 6520081

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
24/04/2025	000006550	DM	NAO ACEITO	28/04/2025	10235213
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL		0,00	5.222,94

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA 44.690.238/0001-61
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR 409 CENTRO
17250-182 - BARIRI - SP

Beneficiário Final

Código de Baixa

Mensagem:
JUROS DIARIO DE R$ 17,40

Autenticação Mecânica

Corte na linha Pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.65204 08100.000101 23521.301046 8 10670000522294

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento
30/04/2025

Beneficiário
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.011/0001-77
ESTRADA VITO GUIA PUOLI, S/N, Comp.: KM2,74 - ZONA RURAL - 13690-000, DESCALVADO - SP

Agência/Cód. do Beneficiário
2236 / 6520081

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
24/04/2025	000006550	DM	NAO ACEITO	28/04/2025	10235213
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL	0,00	0,00	5.222,94

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 17,40

(-) Descontos/Abatimentos: 0,00

(+) Mora/Multa: 0,00

(=) Valor Cobrado: 5.222,94

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA 44.690.238/0001-61
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR 409 CENTRO
17250-182 - BARIRI - SP

Beneficiário Final

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

RECEBEMOS DE IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000006550 SÉRIE 0

IBG

Identificação do emitente

IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
AV ESPERANTO, 260
CILO 2 Cep:86067-160
LONDRINA/PR
Fone: 5543332316600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000006550
SÉRIE 0
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4125 0474 4810 1100 0509 5500 0000 0065 5014 6563 7306

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
REVEND.FORA ESTAB	141250130430723 24/04/2025 10:16:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
9092535514		74.481.011/0005-09

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	24/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR, 409	CENTRO	17250-182	24/04/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	14991095667	SP		10:16:00

FATURA

001 30/04/2025 5.222,94								

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
5.222,94	626,75	0,00	0,00	5.222,94

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	5.222,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA.	0-REMETENTE				67.423.152/0001-78

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150	JUNDIAI	SP	407160902118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
802	LOX				

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
OXILIQ	ONU 1073-OXIGENIO, LIQU IDO REFRIGERADO- CL2.2	28044000	000	6104	M3	802,0000	6,5124	5.222,94	5.222,94	626,75	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 141250130430723 Nr.Pedido: 006327 Esta NF refere-se aos Remanetes de carga e ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 382.17. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

DANFE SIMPLIFICADO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT DA
AV ESPERANTO, 260
CILO 2 CEP: 86067100
LONDRINA - PR
CNPJ: 74481011000509
IE: 9092535514
TEL: 5543333236600

1 - Saida
NF-e
00006550
Série: 0
Pedido:
006327

CHAVE DE ACESSO

41250474481011000509:5000000006550146501 7306

NATUREZA DA OPERAÇÃO

REVEND.FORA ESTAB

DESTINATÁRIO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR, 409
CENTRO CEP: 17250182
BARIRI - SP
CNPJ:44690238000161
IE: -
TEL: 14991095667

EMISSÃO
24/04/2025

SAÍDA
24/04/2025

HORA
10:16:00

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BC ICMS	V ICMS	BC ICMS ST	V ICMS ST
R$ 5.222,94	R$ 626,75	R$ 0,00	R$ 0,00
V.T. TRIB	TOT. PROD.	V. FRETE	V. SEGURO
R$ 0,00	R$ 5.222,94	R$ 0,00	R$ 0,00
DESC.	OUTROS	V. IPI	TOTAL NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.222,94

PRODUTO

CFOP	CST	UND	QTD	V UN	V TOT
ICMS	V TRB				

ONU 1073-OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO- CL 2.2
6104 R$ 0,00 M3 802 R$ 6,51 R$ 5.222,94
R$ 626,75 R$ 0,00

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pédido: 006327 Esta NF refere-se aos Romaneios de carga n ..., Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 382.17. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

IBG
Indústria Brasileira de Gases

FORM02_IT-52
REV.08

Certificado Nº: 1450425

Certificado de Análise de Oxigênio

Dados do Carregamento

Nº da Frota:	326
Data do Carregamento:	24/04/2025
Horário do Carregamento:	04:00
Nº do Lote do Tanque:	TQ02162025
Nº do Lote do Produto:	20250424OL01005

Oxigênio Líquido

O oxigênio refrigerado descrito abaixo foi testado e aprovado quanto ao atendimento das especificações.

Análise	Especificação IBG	Resultado	Metodologia de Análise
Teor de Oxigênio	≥ 99,5 % v/v	99,7 % v/v	Paramagnética

Prazo de Validade: 02 anos a partir da data de fabricação.

Data: 29 / 04 / 25

OXIGENIO LIQUIDO
O.E.: 040147
Lote: 20250424OL01005
Fabricado em: 24/04/2025
Validade: 02 anos.
Matriz: Jundiai

Aprovação

Aldair José Mauricio
Nome (por extenso)

Assinatura

Método USP Farmacopeia Americana

IBG Indústria Brasileira de Gases LTDA
CNPJ: 67.423.152/0001-78
Av. Antonieta Piva Barranqueiros, 150 - Jundiaí - SP - CEP 13.212-000.
SAC IBG: (11) 4582-8534 / (11) 2136-8534

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.20.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504291319445285778O7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$727,30
TARIFA: R$7,20
DATA: 29/04/2025 - 10:20:24

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Eireli
CNPJ: 9.182.725/0001-12
CHAVE PIX: 09182725000112
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3163 - CONTA: 00000000000000438744
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/04/2025 - 10:20:25

DOCUMENTO: 042901
AUTENTICACAO SISBB: 4.A92.EE6.721.EB1.AB2

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 MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 727,30	NF-e 000290580 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: 3221001556
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.290.580
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0409 1827 2500 0112 5500 1000 2905 8019 8609 3160

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DS	131256616686165 - 28/04/2025 11:27:43

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	28/04/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO		17250-000	28/04/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP			00:00:00

FATURA

Número: 290580 Valor Original: 727,30 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 727,30

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	667,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	727,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES		0	13,200	13,200

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS
083624	LUVA CIRURGICA EST 7.0 LIFE PLUS - LEMGRUBER	40151200	0 41	6922	PR	400,0000	1,2100000	484,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209831	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 5.0 WELL LEAD	90183929	0 41	6922	UN	30,0000	2,9900000	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209812	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 8.0 - MEDIX	90183929	0 41	6922	UN	30,0000	3,1200000	93,60	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.: 28/04/2025, Valor: 727,30
BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4250: OP: 003: C/ C 0004-3 ou C BAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÃ° DO CNPJ - P RACA DE BAIXO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COB804476-7, COB3965107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 1235 - Usuario: RA YRINI DAV: 1642683 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. C od Cliente 3061.

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

DAV - 1642683

P8

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1497

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 24-04-2025 16:03:07



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 - 22/04/2025 15:42:15 **- FINALIZADA EM:** 23/04/2025 12:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMÁCIA

PRODUTO: 90227255 - AGUA DESTILADA 10ML - QTD: 2000 - 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$0,20	2000	R$406,20	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,20	2000	R$408,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,22	2000	R$432,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,23	2000	R$450,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,23	2000	R$460,40		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,24	2000	R$475,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,56	2000	R$1.120,00		

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 120 - 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$5,15	120	R$618,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,67	120	R$680,26		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,57	120	R$788,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,90	120	R$1.428,00		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 10CM - QTD: 240 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$0,56	240	R$134,40	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$0,74	240	R$177,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$0,86	240	R$206,69		

PRODUTO: 90503678 - ATROPINA 0,25 MG/M EV - QTD: 200 - 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$0,73	200	R$145,26	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,80	200	R$160,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,06	200	R$212,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$2,90	200	R$580,00		

PRODUTO: 90135873 - ATROVENT IPRATRÓPIO - QTD: 200 - UND: FR - OBS: FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,94	200	R$188,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,30	200	R$260,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,35	200	R$270,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,42	200	R$284,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,46	200	R$292,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,00	200	R$1.200,00		

PRODUTO: 90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI - QTD: 300 - 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	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$6,40	300	R$1.920,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,57	300	R$2.271,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,80	300	R$2.340,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,88	300	R$2.364,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,99	300	R$2.697,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$12,00	300	R$3.600,00		

PRODUTO: 90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML - QTD: 200 - 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$1,44	200	R$288,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,87	200	R$374,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,89	200	R$378,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,60	200	R$920,00		

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$0,99	200	R$198,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,02	200	R$204,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,05	200	R$210,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,18	200	R$236,00		

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,18	200	R$236,62		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,28	200	R$255,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$1,32	200	R$264,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. AMPOLA!!	R$3,90	200	R$780,00		

PRODUTO: 70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm - QTD: 10 - UND: PC - OBS: COM FIO RADIOPACO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	COM FIO RADIOPACO	R$2,64	10	R$26,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	COM FIO RADIOPACO	R$45,90	10	R$459,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	COM FIO RADIOPACO	R$55,00	10	R$550,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	COM FIO RADIOPACO	R$65,00	10	R$650,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	COM FIO RADIOPACO	R$72,20	10	R$722,01		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COM FIO RADIOPACO	R$126,24	10	R$1.262,40	X	AS EMPRESAS QUE GANHARAM COTARAM SEM FIO RADIOPACO
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	COM FIO RADIOPACO	R$183,00	10	R$1.830,00		

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: BIOSANI

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BIOSANI	R$0,86	100	R$86,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BIOSANI	R$1,01	100	R$100,63		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$1,15	100	R$114,97		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BIOSANI	R$4,18	100	R$418,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	BIOSANI	R$5,90	100	R$590,00		

PRODUTO: 90388917 - CELESTONE SIMPLES 4 MG/1 ML - QTD: 100 - UND: AMP - 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$0,00	100	R$0,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,60	100	R$560,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,50	100	R$750,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,39	100	R$1.139,33		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$15,90	100	R$1.590,00		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 100 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA

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. SUBCTÂNEA	R$12,80	100	R$1.280,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$13,00	100	R$1.300,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$13,34	100	R$1.334,49		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$13,51	100	R$1.351,00		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 100 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$16,55	100	R$1.654,69		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$17,29	100	R$1.729,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. SUBCTÂNEA	R$39,00	100	R$3.900,00		

PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.629/0001-40	Descaparck	R$3,25	100	R$325,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	GLOMED	R$3,33	100	R$333,15		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COLETOR DE URINA SIST.FECH.2000ML C/FIL.COD-0490101 PCT/C/20 UN-DESCARPACK	R$3,93	100	R$392,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,45	100	R$445,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	2000ML	R$19,90	100	R$1.990,00		

PRODUTO: 79325513 - COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 C/500 - QTD: 20 - UND: UN - OBS: PACOTES C/500

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	PACOTES C/500	R$11,99	20	R$239,80	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PACOTES C/500	R$18,39	20	R$367,75		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	PACOTES C/500	R$20,00	20	R$400,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACOTES C/500	R$25,00	20	R$500,00		

PRODUTO: 90385888 - DAFLON - QTD: 120 - UND: COM - 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$0,66	120	R$79,20	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,82	120	R$98,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$2,80	120	R$336,00		

PRODUTO: 90137299 - DIAZEPAM AMPOLA INJ - QTD: 200 - 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$0,57	200	R$114,18	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,73	200	R$146,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,90	200	R$180,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,92	200	R$184,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,98	200	R$196,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,74	200	R$347,64		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,60	200	R$720,00		

PRODUTO: 90045769 - DIMORF 0,2MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$5,20	100	R$520,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$5,55	100	R$555,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$5,78	100	R$578,44		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$7,60	100	R$760,31		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$7,77	100	R$777,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$11,00	100	R$1.100,00		

PRODUTO: 90530845 - DRAMIN B6 DL - 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$7,30	200	R$1.460,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,91	200	R$1.582,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,39	200	R$1.677,64		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,56	200	R$1.712,30		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$10,59	200	R$2.118,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,38	200	R$2.276,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$16,00	200	R$3.200,00		

PRODUTO: 78329027 - DRENO DE SUCÇÃO 3.2 - QTD: 5 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER	R$17,65	5	R$88,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER	R$19,99	5	R$99,95		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER	R$35,53	5	R$177,65		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER	R$106,00	5	R$530,00		

PRODUTO: 78360323 - DRENO DE SUCÇÃO 4.8 - QTD: 5 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.	R$18,87	5	R$94,36		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.	R$29,99	5	R$149,95		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.	R$33,80	5	R$169,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	INFORMAR MARCA. PREFERÊNCIA CREMER.	R$106,00	5	R$530,00		

PRODUTO: 90465342 - DULCOLAX 5 MG COM - QTD: 60 - UND: COM - 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$0,69	60	R$41,40	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,85	60	R$51,00		

PRODUTO: 90059190 - FLORATIL 200 MG/G PÓ ORAL - QTD: 100 - UND: SACHE - 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$3,99	100	R$399,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,37	100	R$437,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,60	100	R$860,00		

PRODUTO: 90256328 - FLUIMUCIL 600 MG GRAN (ACETILCISTEÍNA) - QTD: 80 - UND: ENV - 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$0,75	80	R$60,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,76	80	R$61,02		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,85	80	R$68,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,12	80	R$89,60		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,90	80	R$232,00		

PRODUTO: 90425677 - GLICONATO DE CÁLCIO 10% - QTD: 200 - 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$1,67	200	R$334,72	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,98	200	R$396,44		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,09	200	R$418,96		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,10	200	R$420,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,64	200	R$528,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,60	200	R$920,00		

PRODUTO: 90283023 - GLICOSE 50 % AMP - QTD: 400 - 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$0,50	400	R$200,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,53	400	R$213,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,55	400	R$220,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,58	400	R$230,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,59	400	R$236,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$0,60	400	R$239,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$1,85	400	R$740,00		

PRODUTO: 90047273 - HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL 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$5,50	100	R$550,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,78	100	R$578,44		

PRODUTO: 90047273 - HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL INJ - 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$6,38	100	R$637,66		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,67	100	R$766,79		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,67	100	R$967,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-62	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,00	100	R$1.600,00		

PRODUTO: 90008332 - KEFAZOL 1 G PO INJ (CEFAZOLINA SÓDICA) - QTD: 300 - 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$4,02	300	R$1.206,78	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,40	300	R$1.320,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,50	300	R$1.350,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,65	300	R$1.395,99		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,94	300	R$1.482,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,05	300	R$1.515,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,30	300	R$1.590,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,96	300	R$1.788,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-62	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,00	300	R$3.300,00		

PRODUTO: 90008375 - KEFLIN 1 G PO INJ (CEFALOTINA SÓDICA) - QTD: 200 - 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$4,75	200	R$950,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,77	200	R$954,46		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,10	200	R$1.020,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,24	200	R$1.048,56		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,30	200	R$1.060,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,95	200	R$1.189,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,67	200	R$1.334,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,60	200	R$1.920,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,0 - QTD: 400 - UND: ENV

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$1,10	400	R$440,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LEMGRUBER	R$1,21	400	R$482,04		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA CIRURGICA EST 7,0 LATEX C/TALCO C/50 PARES	R$1,32	400	R$527,36		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$1,35	400	R$540,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MUCAMBO	R$1,70	400	R$680,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,0 - QTD: 400 - UND: ENV

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,0 - SENSITEX PCT/C/20 PARES- MUCAMBO	R$1,71	400	R$685,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,77	400	R$708,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,90	400	R$1.160,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 400 - 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	400	R$440,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,22	400	R$487,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$1,35	400	R$540,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,5 - SENSITEX PCT/C/20 PARES - MUCAMBO	R$1,71	400	R$685,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SENSITEX/MUCAMBO	R$1,72	400	R$688,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$2,46	400	R$984,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,90	400	R$1.160,00		

PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 2 - 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$303,96	2	R$607,92	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$489,90	2	R$979,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$540,00	2	R$1.080,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 20 - 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$1,15	1000	R$1.150,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$2,25	1000	R$2.250,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BD	R$2,26	1000	R$2.255,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,83	1000	R$2.829,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	BD	R$9,50	1000	R$9.500,00		

PRODUTO: 90421329 - MINILAX BISNAGA - QTD: 21 - UND: BG - 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$6,63	21	R$139,23	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,00	21	R$252,00		

PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 200 - UND: TB - OBS: TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,10	200	R$420,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,40	200	R$480,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,50	200	R$500,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,77	200	R$554,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,29	200	R$658,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	TUBOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,00	200	R$1.800,00		

PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$2,80	100	R$280,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$6,50	100	R$650,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$6,99	100	R$699,30		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$8,00	100	R$800,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$9,77	100	R$977,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTÁLIA	R$18,00	100	R$1.800,00		

PRODUTO: 90032136 - OCITOCINA - QTD: 200 - 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$3,20	200	R$640,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,23	200	R$646,18		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,87	200	R$774,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,32	200	R$864,82		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,60	200	R$1.920,00		

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$7,89	150	R$1.183,50	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,06	150	R$1.208,49		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,58	150	R$1.287,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,64	150	R$1.296,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,34	150	R$1.400,57		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,59	150	R$1.438,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$10,10	150	R$1.515,30		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$16,61	150	R$2.491,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$19,00	150	R$2.850,00		

PRODUTO: 90373707 - OXACILINA 500 MG - QTD: 200 - 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$4,01	200	R$802,50	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,04	200	R$808,86		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,14	200	R$828,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,45	200	R$890,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,70	200	R$940,64		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,12	200	R$1.023,22		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,87	200	R$1.174,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,60	200	R$1.920,00		

PRODUTO: 78227526 - PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100 - QTD: 3 - UND: RL

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PAPEL GRAU CIRURGICO P/ ESTERILIZACAO "BOBINA" 200MMX100M	R$81,85	3	R$245,56	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$91,33	3	R$273,98		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	AMED/SA	R$95,00	3	R$285,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$97,88	3	R$293,64		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM TUBULAR P/ESTERIL 20CMX100MT 60G PKB20100 RL- PACK GC	R$107,44	3	R$322,32		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$199,95	3	R$599,85		

PRODUTO: 90389000 - PREDSIN XAROPE - QTD: 30 - UND: FR - OBS: FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,13	30	R$213,90	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$26,00	30	R$780,00		

PRODUTO: 90067126 - PROFENID 100MG EV/CETOPROFENO - QTD: 300 - 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$3,55	300	R$1.065,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,59	300	R$1.077,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,64	300	R$1.090,53		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,81	300	R$1.141,86		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,90	300	R$1.170,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,30	300	R$1.291,44		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,40	300	R$1.320,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,60	300	R$2.880,00		

PRODUTO: 90400402 - PROPOFOL AMPOLA - QTD: 60 - 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$7,80	60	R$468,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$7,99	60	R$479,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,18	60	R$490,56		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,36	60	R$561,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$9,72	60	R$583,20		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$10,08	60	R$604,80		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,39	60	R$683,60		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$21,00	60	R$1.260,00		

PRODUTO: 78204666 - ROMPEDOR DE MEMBRANA AMNIOTICA - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,79	100	R$79,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$5,90	100	R$590,00		

PRODUTO: 90016238 - SELOKEN 5MG INJ - QTD: 50 - 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$14,70	50	R$735,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,31	50	R$815,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$17,25	50	R$862,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$18,90	50	R$945,17		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,55	50	R$977,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,80	50	R$990,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$45,00	50	R$2.250,00		

PRODUTO: 70705321 - SERINGA 10ML - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR LUER SLIP	R$0,20	10000	R$2.047,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SR LUER SLIP	R$0,21	10000	R$2.100,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SR LUER SLIP	R$0,22	10000	R$2.244,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR LUER SLIP	R$0,25	10000	R$2.499,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	SR LUER SLIP	R$0,32	10000	R$3.200,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	SR LUER SLIP	R$0,69	10000	R$6.900,00		

PRODUTO: 70705348 - SERINGA 20ML - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

PRODUTO: 70705348 - SERINGA 20ML - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SR LUER SLIP	R$0,30	2000	R$600,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR LUER SLIP	R$0,32	2000	R$634,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR LUER SLIP	R$0,32	2000	R$642,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SR LUER SLIP	R$0,37	2000	R$730,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR LUER SLIP	R$0,38	2000	R$758,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	SR LUER SLIP	R$0,47	2000	R$940,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	SR LUER SLIP	R$0,85	2000	R$1.700,00		

PRODUTO: 70705305 - SERINGA 5ML - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR LUER SLIP	R$0,13	10000	R$1.250,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR LUER SLIP	R$0,13	10000	R$1.309,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SR LUER SLIP	R$0,14	10000	R$1.400,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR LUER SLIP	R$0,15	10000	R$1.494,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SR LUER SLIP	R$0,16	10000	R$1.624,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	SR LUER SLIP	R$0,19	10000	R$1.900,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	SR LUER SLIP	R$0,56	10000	R$5.600,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	SR LUER SLIP	R$0,59	10000	R$5.900,00		

PRODUTO: 90128057 - SINVASTATINA 20 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - 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$0,08	120	R$9,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,10	120	R$11,95		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,10	120	R$12,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,85	120	R$102,00		

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
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$416,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	2000	R$420,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,23	2000	R$460,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,23	2000	R$463,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,25	2000	R$494,40		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,26	2000	R$510,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,29	2000	R$572,60		

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
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,56	2000	R$1.120,00		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 600 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$2,91	600	R$1.746,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$3,10	600	R$1.860,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/60	R$3,10	600	R$1.860,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,15	600	R$1.890,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SORO FISIOLOGICO 100ML (FRASCO) COD-200111 CX/C/50 UN- B BRAUN	R$3,35	600	R$2.011,80		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN - FRASCO	R$3,40	600	R$2.040,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$3,41	600	R$2.046,36		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	R$4,24	600	R$2.542,98		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$7,90	600	R$4.740,00		

PRODUTO: 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML - QTD: 144 - UND: BOLS - 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$8,24	144	R$1.186,56	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,49	144	R$1.222,56		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,19	144	R$1.323,36		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,71	144	R$1.398,33		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,95	144	R$1.432,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$26,00	144	R$3.744,00		

PRODUTO: 90498925 - SOL RINGER C/LACTATO 500ML - QTD: 600 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JP	R$6,19	600	R$3.714,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HALEXISTAR	R$6,40	600	R$3.840,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$6,45	600	R$3.869,64		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	halex istar	R$7,10	600	R$4.260,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$9,98	600	R$5.988,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$19,00	600	R$11.400,00		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 18 - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$0,75	60	R$45,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOSANI VAL. 12/25	R$0,79	60	R$47,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,40	60	R$144,00		

PRODUTO: 78338280 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 5,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,99	30	R$89,70	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD	R$3,60	30	R$107,87		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 5,0 CX/C/10 UN -SOLIDOR	R$3,60	30	R$108,06		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	30	R$357,00		

PRODUTO: 78381770 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 8,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,99	30	R$89,70	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$3,12	30	R$93,66		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 8,0 CX/C/10 UN - SOLIDOR	R$4,05	30	R$121,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	30	R$357,00		

PRODUTO: 73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$3,10	30	R$92,90	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,5 CX/C/10 UN- SOLIDOR	R$3,99	30	R$119,79		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$6,45	30	R$193,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,90	30	R$357,00		

PRODUTO: 78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	WILTEX	R$0,16	2000	R$320,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,19	2000	R$380,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,65	2000	R$1.300,00		

PRODUTO: 90324900 - TRANSAMIN 5ML - QTD: 300 - 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$3,45	300	R$1.035,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$3,55	300	R$1.065,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,38	300	R$1.313,61		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,40	300	R$1.320,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$4,52	300	R$1.354,92		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$5,86	300	R$1.758,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,05	300	R$2.413,74		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$8,60	300	R$2.580,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	58
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	10
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	5,64
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$34.592,81

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	vist	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		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ANTECIPADO	500

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
290.580	Ativa médico cirurgica - Acréscimo de itens devido à falta nos fornecedores que haviam sido selecionados.

Carolina Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

30/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13.17.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

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

BENEFICIARIO: MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 279.202.868-83
AGENCIA: 0027 CONTA: 126.895-3
DATA DO PAGAMENTO: 30/04/2025
VALOR: 2.862,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.3CB.A56.F36.CB4.914

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS	279.202.868-83	2792028	6883

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
11/03/2024 A 10/03/2025	05/05/2025 A 03/06/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.578,70
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	770,02
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.348,72

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 05/05/2025 A 31/05/2025

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:	0,00
Outras Vantagens:	693,02
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.113,85

Período de Gozo: 01/06/2025 A 03/06/2025

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:	0,00
Outras Vantagens:	77,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	234,87

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.348,72	P
1/3 das Férias:	782,91	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:	269,20	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.131,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	269,20	D
TOTAL LIQUIDO:	2.862,43	P

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$ 2.862,43 (dois mil oitocentos e sessenta e dois reais e quarenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 04/04/2025

MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS

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$ 2.862,43 (dois mil oitocentos e sessenta e dois reais e quarenta e três 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: 02/05/2025
BARIRI

MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS

0027-2
J26895-3 88

Funcionário: 000306187-MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 11/03/2024 A 01/02/2025

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**				
		03/2024	0,00		16,04(EM VALOR)
		04/2024	0,00		23,56(EM VALOR)
		05/2024	0,00		123,96(EM VALOR)
		06/2024	0,00		38,15(EM VALOR)
		07/2024	0,00		9,09(EM VALOR)
		09/2024	0,00		9,82(EM VALOR)
		10/2024	0,00		15,72(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**290,59** (RESULTADO)
		R$ 236,34 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**24,21**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		03/2024	14,87		64,15(EM HORAS)
		04/2024	32,12		153,16(EM HORAS)
		05/2024	103,98		495,83(EM HORAS)
		06/2024	40,00		190,74(EM HORAS)
		07/2024	8,58		42,14(EM HORAS)
		09/2024	8,00		39,29(EM HORAS)
		10/2024	16,00		78,58(EM HORAS)
		TOTAL===>	**278,78** x 0,40	**89,42 Horas**	**1.368,80** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(89,42) x o valor da hora(R$ 8,77) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**114,06**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	0,18		3,32(EM HORAS)
		TOTAL===>	**0,18** x 1,50	**0,27 Horas**	**3,32** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,27) x o valor da hora(R$ 8,77) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**0,27**

AVISO DE FÉRIAS

BARIRI, 4 de Abril de 2025

Sra.: MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS
C.T.P.S.: 2792028 Serie: 6883

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 11/03/2024 - 10/03/2025
Período de Gozo.....: 05/05/2025 - 03/06/2025

Retorno ao trabalho.....: 04/06/2025

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 02/05/2025.
Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS