Santa Casa Bariri

PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE CONVÊNIO

003/2023

ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR

(BARIRI – R$ 988.000,00)

MAIO 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 33/2025

Bariri, 12 de junho de 2025

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

Senhor Prefeito,

Encaminhamos a V.Srª a prestação de contas referente ao repasse 05/12 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

Santa Casa Bariri

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

MAIO

2025

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

Rua Antônio Jose de Carvalho, 409 - Centro - Bariri-SP - CEP 17.250-182 CNPJ: 44.690.238/0001-61 | CNES: 2791676 | controladoria@santacasabariri.com.br (14) 3662-6522

APRESENTAÇÃO

Considerando os Termos de Convênio firmados entre a Prefeitura Municipal de Bariri e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri para a prestação de serviços ininterruptos de assistência à saúde aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, apresentamos o relatório mensal de atividades referente ao período de 01 a 31 de Maio 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 – 12
- Enfermaria Clínica pediátrica – 02
- Enfermaria Clínica obstétrica – 02
- Enfermaria cirúrgica Obstétrica - 04
- Enfermaria Clínica Geral - 11
- Leitos de Unidade Intermediária – 07
- Salas Cirúrgicas – 0

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.

INDICADORES DE ATENDIMENTO

1 – PRONTO SOCORRO

INDICADOR		MÊS			META MENSAL	
		MARÇO	ABRIL	MAIO	QUANTITATIVA	QUALITATIVA
Número de atendimentos no período (todos os convênios)		5777	5883	6491	**5450**	
Procedimentos decorrentes das consultas realizadas em Pronto Socorro (SUS)		31036	30993	34818	**30000**	100% da demanda

2- INTERNAÇÃO

Quantidade de Internados no período - todos os convênios		194	196	196	–	
Quantidade de Internados no período - SUS		183	177	182	**158**	100% da demanda
Taxa de ocupação geral – todos os convênios		56,76%	48,68%	46,69%	–	
Taxa de ocupação SUS		53,36%	45,96%	43,79%	–	

3- CENTRO CIRÚRGICO

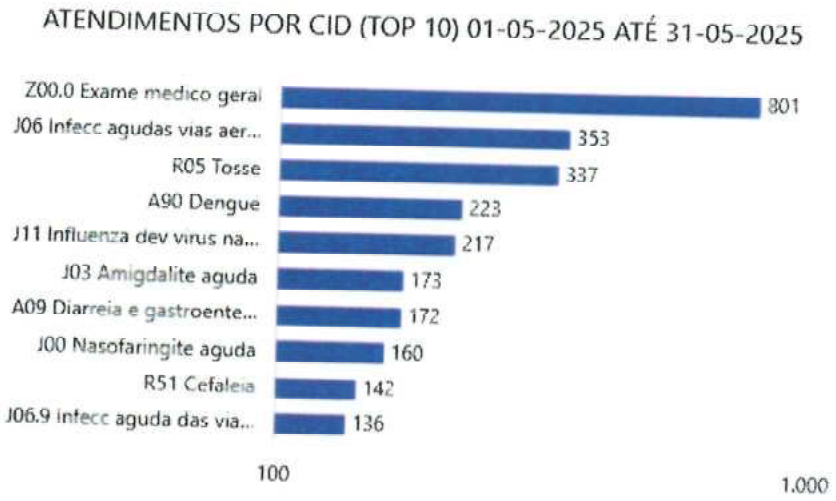
Total de Procedimentos cirúrgicos SUS (inclui parto e nascimento)	Ortopedia	9	11	8	**4**	100% da demanda
	Cirurgia Geral	12	16	17	**8**	
	Ap. Geniturinario	2	3	1	**4**	
	cesareas	27	13	25	**19**	
	Parto Normal	0	2	0		
	Cirurgias de Urgência e Emergência	28	30	27	**23**	

4- EXAMES AMBULATORIAIS

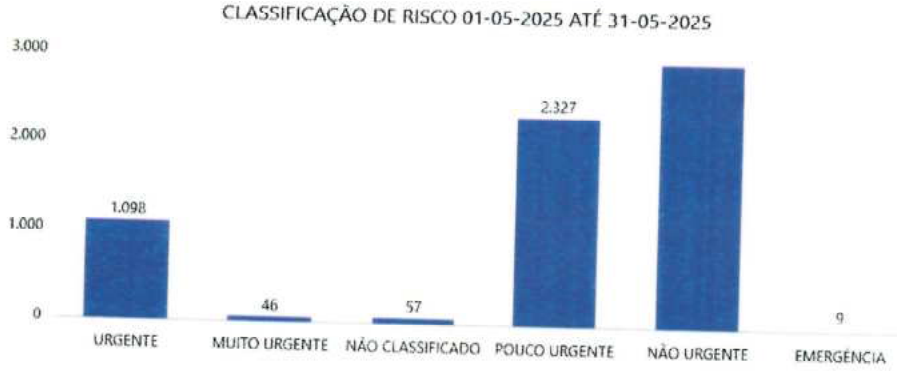
Radiologia	406	405	771	**440**	
Laboratório	3275	3514	2762	**3400**	100% da demanda

INDICADORES GRÁFICOS

A) Número de Atendimentos por CID (10 principais)



B) Classificação de Risco no período



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

DETALHES	RISCO	TOTAL	TEMPO MÉDIO
Q	EMERGÊNCIA	9	0h 15min
Q	MUITO URGENTE	46	0h 15min
Q	URGENTE	1098	0h 24min
Q	POUCO URGENTE	2327	0h 45min
Q	NÃO URGENTE	2954	0h 53min

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.

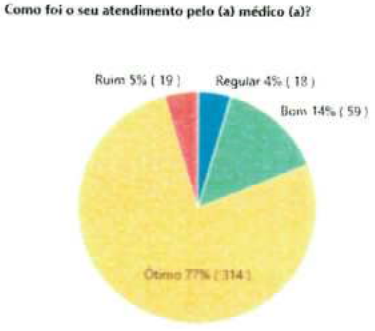
Nível 4 – Manchester Verde (Pouco Urgente), ATS Categoria 4 (Situação de potencial urgência ou de complicação/gravidade importante), CTAS 4 (Pouco Urgente), ESI 4: avaliação médica em até 60 minutos.

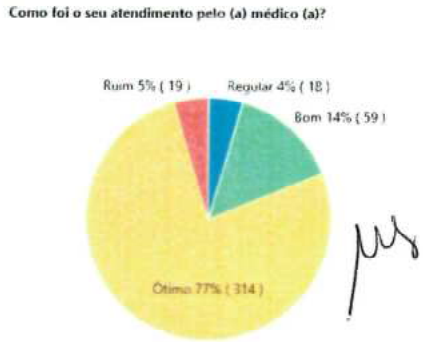
Nível 5 – Manchester Azul (Não Urgente), ATS Categoria 5 (Menos urgente ou problemas clínico-administrativos), CTAS 5 (Não Urgente), ESI 5: avaliação médica em até 120 minutos.

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

D) Pesquisa de Satisfação

(Taxa de respostas: 9%)





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, 11 de junho de 2025.

ELIANA A MANIN GUERRA
Assistente Social

MARINA PREARO
Diretora Administrativa

SANTA CASA
BARIRI

Santa Casa Bariri

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: Prefeitura Municipal de Bariri

ENTIDADE CONVENIADA: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri

CNPJ: 44.690.238/0001-61

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

RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Marina Prearo

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

EXERCÍCIO: 05/2025

TOTAL DOS INVESTIMENTOS (-)	**R$ 1.050.121,11**
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO (+)	**R$ 988.000,00**
OUTRAS RECEITAS (Parcela complementar autônoma enfermagem)	**R$ 45.583,06**
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (+)	**R$ 272,88**
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (+)	**R$ 28.726,41**
SALDO FINAL DISPONÍVEL (+)	**R$ 12.461,24**

ELIANA A MANIN GUERRA

MARINA PREARO

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	198-8
Conta	23680-2 IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Mês/ano referência	MAIO/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
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	28.726,41			21.106,737296		
05/05/2025	APLICAÇÃO	176.476,55			129.561,584349	1,362105526	150.668,321645
06/05/2025	APLICAÇÃO	431.686,62			316.799,026826	1,362651345	467.467,348471
07/05/2025	RESGATE	108.551,18	38,41	78,21	79.715,115370	1,363201941	387.752,233101
	Aplicação 10/04/2025	28.716,89	37,40	18,46	21.106,737296		
	Aplicação 05/05/2025	79.834,29	1,01	59,75	58.608,378074		
08/05/2025	RESGATE	6.698,50	0,18	7,27	4.917,287910	1,363749718	382.834,945191
	Aplicação 05/05/2025	6.698,50	0,18	7,27	4.917,287910		
09/05/2025	RESGATE	438.087,24	14,20	509,77	321.486,730145	1,364321351	61.348,215046
	Aplicação 05/05/2025	89.963,76	4,61	125,84	66.035,918365		
	Aplicação 06/05/2025	348.123,48	9,59	383,93	255.450,811780		
12/05/2025	RESGATE	8.257,72	0,61	10,89	6.058,486050	1,364898744	55.289,728996
	Aplicação 06/05/2025	8.257,72	0,61	10,89	6.058,486050		
14/05/2025	RESGATE	4.061,90	0,61	7,40	2.979,318573	1,366053982	52.310,410423
	Aplicação 06/05/2025	4.061,90	0,61	7,40	2.979,318573		
20/05/2025	RESGATE	11.282,40	4,98	24,99	8.267,130222	1,368355124	44.043,280201
	Aplicação 06/05/2025	11.282,40	4,98	24,99	8.267,130222		
21/05/2025	RESGATE	16.579,94	8,58	38,13	12.145,711295	1,368931765	31.897,568906
	Aplicação 06/05/2025	16.579,94	8,58	38,13	12.145,711295		
22/05/2025	RESGATE	5.577,38	3,40	12,88	4.084,423357	1,369510335	27.813,145549
	Aplicação 06/05/2025	5.577,38	3,40	12,88	4.084,423357		
23/05/2025	RESGATE	154,00	0,10	0,36	112,737396	1,370086643	27.700,408153
	Aplicação 06/05/2025	154,00	0,10	0,36	112,737396		
27/05/2025	RESGATE	25.450,96	25,17	47,94	18.613,893936	1,371237533	9.086,514217
	Aplicação 06/05/2025	25.450,96	25,17	47,94	18.613,893936		
30/05/2025	COBRANÇA DE IR		14,15		10,306223	1,372956874	9.076,207994
	Aplicação 06/05/2025		14,15		10,306223		
30/05/2025	SALDO ATUAL	12.461,24			9.076,207994		9.076,207994

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	28.726,41
APLICAÇÕES (+)	608.163,17
RESGATES (-)	624.701,22
RENDIMENTO BRUTO (+)	1.121,11
IMPOSTO DE RENDA (-)	110,39
IOF (-)	737,84
RENDIMENTO LÍQUIDO	272,88
SALDO ATUAL =	12.461,24

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G335020741048947021
02/06/2025 07:58:07

Cliente - Conta atual

Agência	198-8
Conta corrente	23680-2 IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Período do extrato	05 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.509.853	44.797,90 C	
				104 0287 12212926000120 SP 350520 FMS			
05/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.899.574	500.000,00 C	
				104 0287 12212926000120 FUNDO MUNICIPA			
05/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	6.275	368.244,35 D	
05/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.501	77,00 D	
				MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA			
05/05/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	176.476,55 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
06/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.440.358	488.000,00 C	
				104 0287 12212926000120 FUNDO MUNICIPA			
06/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.443.644	785,16 C	
				104 0287 12212926000120 SP 350520 FMS			
06/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.601	13.608,54 D	
				06/05 14:36 GIOVANA TRENTO VICCARI			
06/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.602	43.208,00 D	
				MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA			
06/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.603	282,00 D	
				06/05 14:43 O2 SAUDE COMERCIO E TRANS			
06/05/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	431.686,62 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.701	188,00 D	
				07/05 08:45 O2 SAUDE COMERCIO E TRANS			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.702	69,44 D	
				07/05 08:48 DROGARIA TROVARELLI			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.703	1.828,72 D	
				07/05 08:50 LONDRICIR COM MAT HOSP			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.704	3.320,36 D	
				07/05 08:56 DIMASTER COMERCIO DE PROD			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.705	5.949,08 D	
				07/05 08:59 ATIVA MEDICO CIRURGICA LT			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.706	2.280,00 D	
				07/05 09:01 EQUIPOMED-COMERCIO E ASSIS			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.707	33.202,33 D	
				07/05 14:38 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
07/05/2025		0000	13105	375 Impostos	50.708	40.375,60 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.709	3.950,00 D	
				07/05 14:43 ASSOC.FUNC.IRM.SANTA CASA			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.710	2.120,40 D	

			07/05 14:45 HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.711	4.693,40 D	
			07/05 16:01 ATIVA COMERCIAL HOSPITALA			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.712	2.385,00 D	
			07/05 16:04 RIAADE SUPRIMENTOS M LTDA			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.713	4.600,00 D	
			07/05 16:07 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.714	1.838,85 D	
			07/05 16:11 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.715	1.750,00 D	
			07/05 16:12 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
07/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	108.551,18 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
08/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.801	1.904,00 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
08/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.802	1.455,68 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
08/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.803	1.811,62 D	
			08/05 15:25 FUTURA C DE P M E HO			
08/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.804	1.527,20 D	
			08/05 15:44 MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MED			
08/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	6.698,50 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.901	4.197,00 D	
			09/05 07:27 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.902	1.006,20 D	
			09/05 07:28 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.903	15.860,65 D	
			09/05 12:50 GALLO GALLO SERVICOS MEDI			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.904	19.239,25 D	
			09/05 12:51 NILZA MARA E GISELLE ANDRE			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.905	16.100,00 D	
			09/05 12:53 FELIPE MARSILI PALANCA ME			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.906	1.407,75 D	
			09/05 12:56 MED CERTO SERVICOS MEDICOS			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.907	9.666,55 D	
			09/05 13:00 EDSON MORETTI LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.908	18.700,00 D	
			09/05 13:03 MIGUEL PILOTTO PERES LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.909	1.500,00 D	
			09/05 13:07 R A CIAMARICONI JUNIOR LTD			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.910	3.000,00 D	
			09/05 13:09 RAFAELLE PRETO LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.911	3.519,38 D	
			09/05 13:10 JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.912	19.708,50 D	
			09/05 13:12 MED CERTO SERVICOS MEDICOS			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.913	7.500,00 D	
			09/05 13:20 A S D SERVICOS MEDICOS LTD			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.914	2.111,63 D	
			09/05 13:21 GABRIELA PILOTTO PERES			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.915	562,50 D	
			09/05 13:23 MIGUEL PILOTTO PERES LTDA			

09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.916	7.500,00 D
			09/05 13:25 CLINICA M C & FRANCO LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.917	7.500,00 D
			09/05 13:27 L. F. FURLANETTO DA SILVA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.918	18.750,00 D
			09/05 13:27 MATHEUS FREIRE SERVICOS ME		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.919	3.750,00 D
			09/05 13:28 GUIMARAES DULTRA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.920	4.500,00 D
			09/05 13:30 PCD DONINI SERVICOS MEDICO		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.921	3.000,00 D
			09/05 13:32 PS MEDICINA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.922	29.250,00 D
			09/05 13:33 L M SERVICOS MEDICOS LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.923	19.500,00 D
			09/05 13:34 ANA LAURA GIANSANTE NOVELL		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.924	12.669,75 D
			09/05 13:39 JR S S MEDICOS LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.925	23.250,00 D
			09/05 13:41 M.E.A SERVICOS MEDICOS LTD		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.926	8.446,50 D
			09/05 13:42 DE AGUIAR SERVICOS MEDICOS		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.927	1.500,00 D
			09/05 13:56 ALINE DRIGO PERIOTO SERVIC		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.928	6.857,58 D
			09/05 13:58 LUIS GONZAGA GERLIN		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.929	12.100,00 D
			09/05 14:00 GERLIN F E M SAUDE LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.930	12.626,00 D
			09/05 14:01 J. F S MEDICOS LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.931	25.125,00 D
			09/05 14:03 VACCARELLI V LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.932	6.334,87 D
			09/05 14:05 CARLOS E N S MEDICOS LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.933	14.750,00 D
			09/05 14:07 ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.934	13.200,00 D
			09/05 14:09 CLINICA M M M LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.935	16.225,00 D
			09/05 14:12 CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.936	3.355,13 D
			09/05 14:16 INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE S		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.937	18.582,30 D
			09/05 14:17 CLINICA M B LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.938	14.265,20 D
			09/05 14:19 CLINICA MEDICA E ANESTESIO		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.939	13.420,55 D
			09/05 14:20 MED CLINICA FERRAZ LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.940	8.258,80 D
			09/05 14:23 BR SAUDE		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.941	4.129,40 D
			09/05 14:24 SS - CLINICA MEDICA LTDA.		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.942	5.161,75 D

			09/05 14:25 ABIB SERVICOS HOSPITALARES			
09/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	438.087,24 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
12/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	51.201	8.257,72 D	
			IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT			
12/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	8.257,72 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.401	188,00 D	
			14/05 08:42 O2 SAUDE COMERCIO E TRANS			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.402	259,24 D	
			14/05 14:34 HEXAGON DISTRIBUICAO E LOG			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.403	83,13 D	
			14/05 14:35 HEXAGON DISTRIBUICAO E LOG			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.404	231,53 D	
			14/05 14:37 HEXAGON DISTRIBUICAO E LOG			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.405	3.300,00 D	
			14/05 14:39 RIAADE SUPRIMENTOS M LTDA			
14/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	4.061,90 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
20/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.001	11.282,40 D	
			20/05 16:39 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR			
20/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	11.282,40 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
21/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.101	8.635,44 D	
			IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT			
21/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.102	94,00 D	
			21/05 07:32 O2 SAUDE COMERCIO E TRANS			
21/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.103	342,00 D	
			21/05 07:33 DIMASTER COMERCIO DE PROD			
21/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.104	6.228,50 D	
			21/05 14:57 LONDRICIR COM MAT HOSP			
21/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.105	1.280,00 D	
			21/05 14:59 LONDRICIR COM MAT HOSP			
21/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	16.579,94 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
22/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.201	4.745,38 D	
			22/05 13:17 PAULO SERGIO DE AZEVEDO			
22/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.202	832,00 D	
			22/05 16:48 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
22/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.577,38 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
23/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.301	154,00 D	
			MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA			
23/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	154,00 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
27/05/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	3.223	24.025,66 D	
27/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.701	860,00 D	
			27/05 08:48 LUMAR FARMACEUTICOS			
27/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.702	419,40 D	
			27/05 08:50 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
27/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.703	145,90 D	
			27/05 08:55 ATLAS FABRICA			
27/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	25.450,96 C	0,00 C

BB RF Curto Prazo Automático

31/05/2025	0000	00000	999 S A L D O	0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G3352813328221201
28/05/2025 13:39:02

Cliente - Conta atual

Agência 198-8

Conta corrente 23680-2 IRMANDADE ASSIST A SAUDE

Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.509.853	44.797,90 C	
				104 0287 12212926000120 SP 350520 FMS			
05/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.899.574	500.000,00 C	
				104 0287 12212926000120 FUNDO MUNICIPA			
05/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	6.275	368.244,35 D	
05/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.501	77,00 D	
				MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA			
05/05/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	176.476,55 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
06/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.440.358	488.000,00 C	
				104 0287 12212926000120 FUNDO MUNICIPA			
06/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.443.644	785,16 C	
				104 0287 12212926000120 SP 350520 FMS			
06/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.601	13.608,54 D	
				06/05 14:36 GIOVANA TRENTO VICCARI			
06/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.602	43.208,00 D	
				MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA			
06/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.603	282,00 D	
				06/05 14:43 O2 SAUDE COMERCIO E TRANS			
06/05/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	431.686,62 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.701	188,00 D	
				07/05 08:45 O2 SAUDE COMERCIO E TRANS			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.702	69,44 D	
				07/05 08:48 DROGARIA TROVARELLI			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.703	1.828,72 D	
				07/05 08:50 LONDRICIR COM MAT HOSP			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.704	3.320,36 D	
				07/05 08:56 DIMASTER COMERCIO DE PROD			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.705	5.949,08 D	
				07/05 08:59 ATIVA MEDICO CIRURGICA LT			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.706	2.280,00 D	
				07/05 09:01 EQUIPOMED-COMERCIO E ASSIS			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.707	33.202,33 D	
				07/05 14:38 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
07/05/2025		0000	13105	375 Impostos	50.708	40.375,60 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.709	3.950,00 D	
				07/05 14:43 ASSOC.FUNC.IRM.SANTA CASA			
07/05/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.710	2.120,40 D	

			07/05 14:45 HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.711	4.693,40 D	
			07/05 16:01 ATIVA COMERCIAL HOSPITALA			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.712	2.385,00 D	
			07/05 16:04 RIAADE SUPRIMENTOS M LTDA			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.713	4.600,00 D	
			07/05 16:07 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.714	1.838,85 D	
			07/05 16:11 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
07/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.715	1.750,00 D	
			07/05 16:12 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
07/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	108.551,18 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
08/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.801	1.904,00 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
08/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.802	1.455,68 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
08/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.803	1.811,62 D	
			08/05 15:25 FUTURA C DE P M E HO			
08/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.804	1.527,20 D	
			08/05 15:44 MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MED			
08/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	6.698,50 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.901	4.197,00 D	
			09/05 07:27 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.902	1.006,20 D	
			09/05 07:28 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.903	15.860,65 D	
			09/05 12:50 GALLO GALLO SERVICOS MEDI			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.904	19.239,25 D	
			09/05 12:51 NILZA MARA E GISELLE ANDRE			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.905	16.100,00 D	
			09/05 12:53 FELIPE MARSILI PALANCA ME			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.906	1.407,75 D	
			09/05 12:56 MED CERTO SERVICOS MEDICOS			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.907	9.666,55 D	
			09/05 13:00 EDSON MORETTI LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.908	18.700,00 D	
			09/05 13:03 MIGUEL PILOTTO PERES LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.909	1.500,00 D	
			09/05 13:07 R A CIAMARICONI JUNIOR LTD			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.910	3.000,00 D	
			09/05 13:09 RAFAELLE PRETO LTDA			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.911	3.519,38 D	
			09/05 13:10 JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.912	19.708,50 D	
			09/05 13:12 MED CERTO SERVICOS MEDICOS			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.913	7.500,00 D	
			09/05 13:20 A S D SERVICOS MEDICOS LTD			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.914	2.111,63 D	
			09/05 13:21 GABRIELA PILOTTO PERES			
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.915	562,50 D	
			09/05 13:23 MIGUEL PILOTTO PERES LTDA			

09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.916	7.500,00 D
			09/05 13:25 CLINICA M C & FRANCO LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.917	7.500,00 D
			09/05 13:27 L. F. FURLANETTO DA SILVA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.918	18.750,00 D
			09/05 13:27 MATHEUS FREIRE SERVICOS ME		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.919	3.750,00 D
			09/05 13:28 GUIMARAES DULTRA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.920	4.500,00 D
			09/05 13:30 PCD DONINI SERVICOS MEDICO		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.921	3.000,00 D
			09/05 13:32 PS MEDICINA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.922	29.250,00 D
			09/05 13:33 L M SERVICOS MEDICOS LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.923	19.500,00 D
			09/05 13:34 ANA LAURA GIANSANTE NOVELL		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.924	12.669,75 D
			09/05 13:39 JR S S MEDICOS LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.925	23.250,00 D
			09/05 13:41 M.E.A SERVICOS MEDICOS LTD		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.926	8.446,50 D
			09/05 13:42 DE AGUIAR SERVICOS MEDICOS		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.927	1.500,00 D
			09/05 13:56 ALINE DRIGO PERIOTO SERVIC		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.928	6.857,58 D
			09/05 13:58 LUIS GONZAGA GERLIN		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.929	12.100,00 D
			09/05 14:00 GERLIN F E M SAUDE LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.930	12.626,00 D
			09/05 14:01 J. F S MEDICOS LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.931	25.125,00 D
			09/05 14:03 VACCARELLI V LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.932	6.334,87 D
			09/05 14:05 CARLOS E N S MEDICOS LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.933	14.750,00 D
			09/05 14:07 ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.934	13.200,00 D
			09/05 14:09 CLINICA M M M LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.935	16.225,00 D
			09/05 14:12 CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.936	3.355,13 D
			09/05 14:16 INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE S		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.937	18.582,30 D
			09/05 14:17 CLINICA M B LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.938	14.265,20 D
			09/05 14:19 CLINICA MEDICA E ANESTESIO		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.939	13.420,55 D
			09/05 14:20 MED CLINICA FERRAZ LTDA		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.940	8.258,80 D
			09/05 14:23 BR SAUDE		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.941	4.129,40 D
			09/05 14:24 SS - CLINICA MEDICA LTDA.		
09/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.942	5.161,75 D

			09/05 14:25 ABIB SERVICOS HOSPITALARES			
09/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	438.087,24 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
12/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	51.201	8.257,72 D	
			IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT			
12/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	8.257,72 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.401	188,00 D	
			14/05 08:42 O2 SAUDE COMERCIO E TRANS			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.402	259,24 D	
			14/05 14:34 HEXAGON DISTRIBUICAO E LOG			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.403	83,13 D	
			14/05 14:35 HEXAGON DISTRIBUICAO E LOG			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.404	231,53 D	
			14/05 14:37 HEXAGON DISTRIBUICAO E LOG			
14/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	51.405	3.300,00 D	
			14/05 14:39 RIAADE SUPRIMENTOS M LTDA			
14/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	4.061,90 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
20/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.001	11.282,40 D	
			20/05 16:39 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR			
20/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	11.282,40 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
21/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.101	8.635,44 D	
			IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT			
21/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.102	94,00 D	
			21/05 07:32 O2 SAUDE COMERCIO E TRANS			
21/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.103	342,00 D	
			21/05 07:33 DIMASTER COMERCIO DE PROD			
21/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.104	6.228,50 D	
			21/05 14:57 LONDRICIR COM MAT HOSP			
21/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.105	1.280,00 D	
			21/05 14:59 LONDRICIR COM MAT HOSP			
21/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	16.579,94 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
22/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.201	4.745,38 D	
			22/05 13:17 PAULO SERGIO DE AZEVEDO			
22/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.202	832,00 D	
			22/05 16:48 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
22/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.577,36 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
23/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.301	154,00 D	
			MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA			
23/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	154,00 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
27/05/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	3.223	24.025,66 D	
27/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.701	860,00 D	
			27/05 08:48 LUMAR FARMACEUTICOS			
27/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.702	419,40 D	
			27/05 08:50 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
27/05/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.703	145,90 D	
			27/05 08:55 ATLAS FABRICA			
27/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	25.450,96 C	0,00 C

28/05/2025	0000	00000	999 S A L D O	0,00 C

Invest. Resgate Autom.	12.429,50 C
Saldo	12.429,50 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	30/05/2025
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	02/06/2025

Saldo de fundos de investimento

BB RF CP Automático	12.465,00

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

SANTA CASA BARIRI

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BARIRI
ENTIDADE GERENCIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ:** 44.690.238/0001-61
ENDEREÇO: AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 **CEP:** 17250182
RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: MARINA PREARO
CONVÊNIO: ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 05/2025

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
1	05/05/2025		RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	convenio	ASSITÊNCIA À SAÚDE		05/05/2025		R$ 44.797,90
2	05/05/2025		RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	convenio	ASSITÊNCIA À SAÚDE		05/05/2025		R$ 500.000,00
3	05/05/2025		RECURSOS HUMANOS	PAGAMENTO REF 04_2025	FOLHA DE PAGAMENTO		05/05/2025		R$ 368.244,35
4	28/04/2025	262158	RECURSOS HUMANOS	CARTÃO ALIMENTAÇÃO PROPORCIONAL RAFAELI CAROLINE G LIMA	MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA	21.922.507/0001-72	05/05/2025		R$ 77,00
5	06/05/2025		RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	convenio	ASSITÊNCIA À SAÚDE		06/05/2025		R$ 488.000,00
6	06/05/2025		RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	convenio	ASSITÊNCIA À SAÚDE		06/05/2025		R$ 785,16
7	06/05/2025		RECURSOS HUMANOS	RESCISÃO TRABALHISTA	GIOVANA TRENTO VICCARI		06/05/2025		R$ 13.608,54
8	05/05/2025	349444	RECURSOS HUMANOS	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 349444 Cartão Alimentação	MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA	21.922.507/0001-72	06/05/2025		R$ 43.208,00
9	30/04/2025	4738	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	OXIGENIO	O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA	09.592.977/0001-10	06/05/2025		R$ 282,00
10	06/05/2025	4743	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	OXIGENIO	O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA	09.592.977/0001-10	07/05/2025		R$ 188,00
11	06/05/2025	730	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	TROVARELLI E TROVARELLI	44.496.081/0001-38	07/05/2025		R$ 69,44
12	06/05/2025	455002	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	07/05/2025		R$ 1.828,72
13	06/05/2025	13459	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	02.520.829/0001-40	07/05/2025		R$ 3.320,36
14	06/05/2025	291530	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	09.182.725/0001-12	07/05/2025		R$ 5.949,08
15	29/04/2025	12272	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR	64.504.038/0001-84	07/05/2025		R$ 2.280,00
16	07/05/2025		IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	FGTS COMPET 04_25	FGTS		07/05/2025		R$ 33.202,33

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	N°	R$
17	07/05/2025		IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	INSS+IRRF 04_2025	INSS + IRRF		07/05/2025		R$ 40.375,60
18	07/05/2025		IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	MENSALIDADE ASSOCIATIVA COMP 4_25	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DA STA CASA		07/05/2025		R$ 3.950,00
19	06/05/2025	115392	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	DIETA ENTERAL/PARENTERAL	HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS	02.786.436/0001-83	07/05/2025		R$ 2.120,40
20	07/05/2025	154676	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	07/05/2025		R$ 4.693,40
21	30/04/2025	434086	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	15.037.934/0001-75	07/05/2025		R$ 2.385,00
22	06/05/2025	2002672	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	07/05/2025		R$ 4.600,00
23	06/05/2025	2002660	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	07/05/2025		R$ 1.838,85
24	06/05/2025	854049	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	07/05/2025		R$ 1.750,00
25	08/05/2025		IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA 04_2025	SINDICATO DOS EMPREGADOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	49895444000121	08/05/2025		R$ 1.904,00
26	08/05/2025		IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL 04_25	SINDICATO DOS EMPREGADOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	49895444000121	08/05/2025		R$ 1.455,68
27	07/05/2025	228545	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	08.231.734/0001-93	08/05/2025		R$ 1.811,62
28	08/04/2025	25969	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	06.189.855/0001-99	08/05/2025		R$ 1.527,20
29	08/05/2025	71360	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	09/05/2025		R$ 4.197,00
30	08/05/2025	71359	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	09/05/2025		R$ 1.006,20
31	04/04/2025	507	MÉDICOS INTERNISTAS	PLANTÃO ENFERMARIA E UNIDADE INTERMEDIÁRIA	GALLO SERVICOS MEDICOS LTDA	33222817000163	09/05/2025		R$ 15.860,65
32	06/05/2025	1004	MÉDICOS INTERNISTAS	PLANTÃO ENFERMARIA E UNIDADE INTERMEDIÁRIA	NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE S.S.	17508189000120	09/05/2025		R$ 19.239,25
33	06/05/2025	186	MÉDICOS INTERNISTAS	PLANTÃO ENFERMARIA E UNIDADE INTERMEDIÁRIA	FELIPE MARSILI PALANCA	32249727000101	09/05/2025		R$ 16.100,00
34	06/05/2025	638	MÉDICOS INTERNISTAS	PLANTÃO ENFERMARIA E UNIDADE INTERMEDIÁRIA	MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA	15254588000187	09/05/2025		R$ 1.407,75
35	06/05/2025	184	MÉDICOS INTERNISTAS	PLANTÃO ENFERMARIA E UNIDADE INTERMEDIÁRIA	EDSON MORETTI LTDA	47856113000157	09/05/2025		R$ 9.666,55
36	07/05/2025	87	MÉDICOS INTERNISTAS	PLANTÃO ENFERMARIA E UNIDADE INTERMEDIÁRIA	MIGUEL PILOTTO PERES LTDA	49644618000183	09/05/2025		R$ 18.700,00
37	07/05/2025	5	PLANTÕES MÉDICOS PS	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 5 PLANTÃO PRONTO SOCORRO	RA CIAMARICONI JUNIOR LTDA	58664842000128	09/05/2025		R$ 1.500,00
38	07/05/2025	32	PLANTÕES MÉDICOS PS	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 32 PLANTÃO PRONTO SOCORRO	RAFAELLE PRETO LTDA	55566931000143	09/05/2025		R$ 3.000,00
39	06/05/2025	68	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA	47976989000137	09/05/2025		R$ 3.519,38
40	06/05/2025	637	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA	15254588000187	09/05/2025		R$ 19.708,50
41	08/05/2025	98	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	ASD SERVIÇOS ,MEDICOS LTDA	51.661.289/0001-20	09/05/2025		R$ 7.500,00
42	06/05/2025	41	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI	40592903869	09/05/2025		R$ 2.111,63
43	07/05/2025	88	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	MIGUEL PILOTTO PERES LTDA	49644618000183	09/05/2025		R$ 562,50

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	N°	R$
44	06/05/2025	232	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	CLINICA MEDICA FRANCO LTDA	28231358000144	09/05/2025		R$ 7.500,00
45	06/05/2025	2	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	L. F. FURLANETTO DA SILVA LTDA	60208492000137	09/05/2025		R$ 7.500,00
46	06/05/2025	4	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	MATHEUS FREIRE SERVICOS MEDICOS LTDA	58513347000118	09/05/2025		R$ 18.750,00
47	07/05/2025	5	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	GUIMARAES DULTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	53131738000154	09/05/2025		R$ 3.750,00
48	06/05/2025	35	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	55787184000173	09/05/2025		R$ 4.500,00
49	07/05/2025	23	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	PEGHIN SILVA EMPRESA MÉDICA LTDA	55446099000141	09/05/2025		R$ 3.000,00
50	06/05/2025	68	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	LM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		09/05/2025		R$ 29.250,00
51	07/05/2025	6	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA	58922615000155	09/05/2025		R$ 19.500,00
52	07/05/2025	220	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	JR SOARES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	47105483000152	09/05/2025		R$ 12.669,75
53	08/05/2025	31	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	M.E.A SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	53252518000189	09/05/2025		R$ 23.250,00
54	08/05/2025	41	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	DE AGUIAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	55599579000142	09/05/2025		R$ 8.446,50
55	06/05/2025	59	PLANTÕES MÉDICOS PS	PLANTÃO PRONTO SOCORRO	ALINE DRIGO PERIOTO SERVICOS MEDICOS LTDA	50802761000135	09/05/2025		R$ 1.500,00
56	04/04/2025		MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM PEDIATRIA	LUIZ GONZAGA GERLIN	5222610861	09/05/2025		R$ 6.857,58
57	03/04/2025	570	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM PEDIATRIA	GERLIN E FELIX EDUCACAO MEDICA E SAUDE LTDA	34639905000128	09/05/2025		R$ 12.100,00
58	06/05/2025	964	MÉDICOS RETAGUARDA	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 964 PLANTÃO DE RETAGUARDA EM PEDIATRIA	J. FOLONI SERVICOS MEDICOS LTDA	28728534000158	09/05/2025		R$ 12.626,00
59	06/04/2025	600	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	VACCARELLI & VACCARELLI LTDA	14319536000189	09/05/2025		R$ 25.125,00
60	07/05/2025	73	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	CARLOS E. NEGRAO SERVICOS MEDICOS LTDA	55657390000169	09/05/2025		R$ 6.334,87
61	06/05/2025	32	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA	56021913000149	09/05/2025		R$ 14.750,00
62	06/05/2025	975	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM ORTOPEDIA	CLINICA MEDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA	32509346000106	09/05/2025		R$ 13.200,00
63	06/05/2025	81	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM ORTOPEDIA	CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA	52502589000120	09/05/2025		R$ 16.225,00
64	03/04/2025	533	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM ORTOPEDIA	INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE SIMPLES PURA	03741208000150	09/05/2025		R$ 3.355,13
65	06/05/2025	677	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM ANESTESIOLOGIA	CLINICA MEDICA BARIMED LTDA	14515998000171	09/05/2025		R$ 18.582,30
66	06/05/2025	900	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM ANESTESIOLOGIA	CLÍNICA MÉDICA E ANESTESIOLOGIA FILHOU.	16580436000137	09/05/2025		R$ 14.265,20
67	07/05/2025	649	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM CIRURGIA GERAL	MED CLINICA FERRAZ LTDA	11980888000192	09/05/2025		R$ 13.420,55
68	06/05/2025	1276	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM CIRURGIA GERAL	BR SAUDE - SERVICOS DE MEDICINA LTDA.	10557679000178	09/05/2025		R$ 8.258,80
69	06/05/2025	2271	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM CIRURGIA GERAL	SS - CLINICA MEDICA LTDA.	13633747000129	09/05/2025		R$ 4.129,40
70	06/05/2025	997	MÉDICOS RETAGUARDA	PLANTÕES DE RETAGUARDA EM CIRURGIA GERAL	ABIB SERVICOS HOSPITALARES LTDA	23574547000104	09/05/2025		R$ 5.161,75
71	06/05/2025	6629	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	RECARGA DE OXIGÊNIO LÍQUIDO	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA	74.481.011/0005-09	12/05/2025		R$ 8.257,72
72	09/05/2025	4748	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	OXIGENIO	O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA	09.592.977/0001-10	14/05/2025		R$ 188,00

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
73	22/04/2025	103471	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MATERIAL DE USO INTRAOPERATÓRIO - CIRURGIAS ORTOPÉDICAS	HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA	36.257.530/0001-67	14/05/2025		R$ 259,24
74	14/05/2025	101959	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	PACIENTE: GABRIELE ARAUJO	HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA	36.257.530/0001-67	14/05/2025		R$ 83,13
75	02/04/2025	99090	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MATERIAL DE USO INTRAOPERATÓRIO - ORTOPEDIA OPME	HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA	36.257.530/0001-67	14/05/2025		R$ 231,53
76	13/05/2025	436454	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	15.037.934/0001-75	14/05/2025		R$ 3.300,00
77	20/05/2025	293536	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	09.182.725/0001-12	20/05/2025		R$ 11.282,40
78	16/05/2025		MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	RECARGA DE OXIGÊNIO LÍQUIDO	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA	74.481.011/0005-09	21/05/2025		R$ 8.635,44
79	16/05/2025	4761	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	OXIGENIO	O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA	09.592.977/0001-10	21/05/2025		R$ 94,00
80	20/05/2025	13821	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	02.520.829/0001-40	21/05/2025		R$ 342,00
81	20/05/2025	456885	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	21/05/2025		R$ 6.228,50
82	20/05/2025	456866	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	21/05/2025		R$ 1.280,00
83	22/05/2025		RECURSOS HUMANOS	RESCISÃO TRABALHISTA	PAULO SÉRGIO DE AZEVEDO		22/05/2025		R$ 4.745,38
84	21/05/2025	71667	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	22/05/2025		R$ 832,00
85	23/05/2025		RECURSOS HUMANOS	CARTÃO ALIMENTAÇÃO PROPORCIONAL PAULO SERGIO DE AZEVE	MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA	21.922.507/0001-72	23/05/2025		R$ 154,00
86	27/05/2025		RECURSOS HUMANOS	FERIAS 2025	ADRIANA AP MANU DE OLIVEIRA DOMINGUES		27/05/2025		R$ 2.818,22
87	27/05/2025		RECURSOS HUMANOS	FERIAS 2025	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA		27/05/2025		R$ 3.459,00
88	27/05/2025		RECURSOS HUMANOS	FERIAS 2025	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA		27/05/2025		R$ 3.398,54
89	27/05/2025		RECURSOS HUMANOS	FERIAS 2025	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA		27/05/2025		R$ 2.395,85
90	27/05/2025		RECURSOS HUMANOS	FERIAS 2025	BIANCA GARCIA LEME		27/05/2025		R$ 4.650,95
91	27/05/2025		RECURSOS HUMANOS	FERIAS 2025	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ		27/05/2025		R$ 2.457,33
92	26/05/2025	273594	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	49.228.695/0001-52	27/05/2025		R$ 860,00
93	27/05/2025		RECURSOS HUMANOS	FERIAS 2025	TAMIRES DE OLIVEIRA		27/05/2025		R$ 4.845,77
94	23/05/2025	71734	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	27/05/2025		R$ 419,40
95	23/05/2025	31418	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDICAMENTOS E MATERIAIS	ATLAS S.A.	06.110.511/0007-38	27/05/2025		R$ 145,90

TOTAL: R$1.050.121,11

ELIANA A MANIN GUERRA

MARINA PREARO

ENFERMEIROS (a)			
PAGAMENTO COMPLEMENTO PISO LEI 14434/22 ABRIL/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	MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	R$	249,97
10	MIRELLI KAUANI DUTRA	R$	249,97
11	ODAIR MATIAS DEFENSOR	R$	249,97
12	PAMELA LOPES	R$	249,97
13	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	R$	249,97
14	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	R$	249,97
15	SILVIA REGINA M. FERREIRA LOPES	R$	249,97
16	TAMIRES DE OLIVEIRA	R$	249,97
17	TAMIRES MENON MAZO	R$	249,97
18	TANEA REGINA ALVES M. PENACHI	R$	249,97
19	TELMA GOMES DE JESUS	R$	249,97

	SUBTOTAL	**R$**	**4.749,43**

TECNICO(a) DE ENFERMAGEM		
PAGAMENTO COMPLEMENTO PISO LEI 14434/22 ABRIL/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	BEATRIZ APARECIDA DE OLIVEIRA	R$ 785,16
14	BRUNA SIMÕES DE OLIVEIRA	R$ 785,16
15	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	R$ 785,16
16	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	R$ 507,82
17	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	R$ 785,16
18	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	R$ 785,16
19	ERIC WILLIAM DA ROCHA	R$ 785,16
20	FABIANE LAMONICA CORRADINI	R$ 785,16
21	FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	R$ 785,16
22	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	R$ 785,16
23	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	R$ 785,16
24	JAQUELINE APARECIDA SALVE	R$ 785,16
25	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	R$ 785,16
26	JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIENI	R$ 785,16
27	JOSENILDO MACIEL DA SILVA	R$ 785,16
28	JULIANE SIMPIONE	R$ 785,16
29	JULIETE FERNANDA FADINI	R$ 785,16
30	LARISSA CAROLINE BARBOSA	R$ 785,16
31	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	R$ 785,16
32	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	R$ 785,16
33	LUANA JULIA DOS SANTOS	R$ 785,16
34	LUCIMILA FERNANDA R. DE SOUZA	R$ 785,16
35	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	R$ 731,63
36	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	R$ 785,16
37	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	R$ 785,16
38	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	R$ 785,16
39	MARIA ROSA DOS SANTOS	R$ 785,16
40	MICHELE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	R$ 785,16
41	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	R$ 785,16
42	REBECA TRENTO CARMINATTI	R$ 785,16
43	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	R$ 785,16
44	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	R$ 785,16
45	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	R$ 785,16
46	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	R$ 785,16
47	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	R$ 785,16
48	SONIA CRISTIANE M. REIS DE CASTRO	R$ 785,16
49	SONIA MARIA GENARO PICCO	R$ 785,16
50	TATIANA RUGGERI	R$ 785,16
51	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	R$ 785,16
52	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	R$ 785,16
	SUBTOTAL	**R$ 40.497,45**

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

	TOTAL	**R$ 336,18**

SANTA CASA
BARIRI

Santa Casa Bariri

RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS/SALÁRIOS					
MAIO/2025					
ENFERMEIRO (A)					
MAT.	NOME	VALOR BRUTO	DESCONTO	SAL. LIQUIDO	VALE ALIMENTAÇÃO
306165	ALINE SOARES ROCCO	R$ 4.613,64	R$ 778,93	R$ 3.834,71	R$ 330,00
305590	ANGELICA BUSSADA MOCO	R$ 5.868,40	R$ 1.238,11	R$ 4.630,29	R$ 330,00
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	R$ 4.613,64	R$ 731,45	R$ 3.882,19	R$ 330,00
306189	BIANCA GARCIA LEME	R$ 4.613,64	R$ 756,90	R$ 3.856,74	R$ 330,00
306134	BRUNA QUEIROZ	R$ 5.179,88	R$ 2.499,62	R$ 2.680,26	R$ 330,00
306077	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	R$ 5.686,92	R$ 3.967,62	R$ 1.719,30	R$ 330,00
306147	KELI CRISTINA PODANOSCHI	R$ 4.767,28	R$ 793,53	R$ 3.973,75	R$ 330,00
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	R$ 5.805,44	R$ 1.110,14	R$ 4.695,30	R$ 330,00
306212	LERIDA FRANCO FALCIONI	R$ 4.892,69	R$ 808,76	R$ 4.083,93	R$ 330,00
306222	MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	R$ 5.848,62	R$ 1.180,67	R$ 4.667,95	R$ 330,00
306227	MARCELA BORGES DE SANTIS	R$ 1.309,10	R$ 107,34	R$ 1.201,76	R$ 99,00
306193	MIRELLI KAUANI DUTRA	R$ 4.613,64	R$ 706,90	R$ 3.906,74	R$ 330,00
306223	ODAIR MATIAS DEFENSOR	R$ 5.809,52	R$ 1.113,81	R$ 4.695,71	R$ 330,00
306127	PAMELA LOPES	R$ 4.613,64	R$ 748,38	R$ 3.865,26	R$ 330,00
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	R$ 4.613,64	R$ 736,27	R$ 3.877,37	R$ 330,00
305639	TAMIRES DE OLIVEIRA	R$ 4.613,64	R$ 706,90	R$ 3.906,74	R$ 330,00
306173	TAMIRES MENON MAZO	R$ 4.613,64	R$ 706,90	R$ 3.906,74	R$ 330,00
306208	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI	R$ 5.990,00	R$ 1.181,76	R$ 4.808,24	R$ 330,00
306142	TELMA GOMES DE JESUS	R$ 5.952,06	R$ 1.300,17	R$ 4.651,89	R$ 330,00
ENFERMEIRA AUDITORA					
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	R$ 5.362,28	R$ 1.461,70	R$ 3.900,58	R$ 330,00
COORDENADORA DE ENFERMAGEM					
306172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	R$ 7.227,28	R$ 1.697,60	R$ 5.529,68	R$ 330,00
306025	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	R$ 7.456,16	R$ 2.815,12	R$ 4.641,04	R$ 330,00
TECNICO(A) DE ENFERMAGEM					
305599	ADRIANA AP. MANA DE OLIVEIRA DOMIN	R$ 3.107,51	R$ 332,56	R$ 2.774,95	R$ 330,00
306159	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	R$ 3.107,51	R$ 372,30	R$ 2.735,21	R$ 330,00
306047	ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	R$ 3.738,76	R$ 473,62	R$ 3.265,14	R$ 330,00
305632	ALICE CAROLINA F. NUNES DA SILVA B	R$ 3.107,51	R$ 372,30	R$ 2.735,21	R$ 330,00
305588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	R$ 3.107,51	R$ 332,56	R$ 2.774,95	R$ 330,00
305928	AMANDA LETICIA SANCHES	R$ 3.107,51	R$ 332,56	R$ 2.774,95	R$ 330,00
306109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	R$ 3.107,51	R$ 372,30	R$ 2.735,21	R$ 330,00
305671	ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	R$ 3.576,52	R$ 1.608,66	R$ 1.967,86	R$ 330,00
305946	ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	R$ 3.714,29	R$ 431,51	R$ 3.282,78	R$ 330,00
305600	ANA MARIA SILVA	R$ 4.485,92	R$ 3.442,60	R$ 1.043,32	R$ 330,00
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	R$ 3.698,81	R$ 470,56	R$ 3.228,25	R$ 330,00
306219	BEATRIZ APARECIDA DE OLIVEIRA	R$ 3.107,51	R$ 332,56	R$ 2.774,95	R$ 330,00
306228	BIANCA DA NOBREGA	R$ 309,65	R$ 25,39	R$ 284,26	R$ 44,00
306182	BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	R$ 3.107,51	R$ 282,56	R$ 2.824,95	R$ 330,00
306197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	R$ 3.107,51	R$ 322,30	R$ 2.785,21	R$ 330,00
305573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	R$ 3.388,83	R$ 815,94	R$ 2.572,89	R$ 330,00
305664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	R$ 3.954,83	R$ 1.298,54	R$ 2.656,29	R$ 330,00

SANTA CASA
BARIRI

Santa Casa Bariri

306175	DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	R$ 3.107,51	R$ 572,91	R$ 2.534,60	R$ 330,00
305828	ERIC WILLIAM DA ROCHA	R$ 3.705,25	R$ 471,75	R$ 3.233,50	R$ 330,00
306221	FABIANE LAMONICA CORRADINI	R$ 3.107,51	R$ 282,56	R$ 2.824,95	R$ 330,00
305608	FABIO APARECIDO LIRA B. DOS SANTOS	R$ 3.107,51	R$ 282,56	R$ 2.824,95	R$ 330,00
306100	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	R$ 3.157,67	R$ 678,66	R$ 2.479,01	R$ 330,00
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	R$ 4.774,91	R$ 3.714,69	R$ 1.060,22	R$ 330,00
305672	JAQUELINE APARECIDA SALVE	R$ 3.753,12	R$ 442,28	R$ 3.310,84	R$ 330,00
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	R$ 3.702,16	R$ 513,74	R$ 3.188,42	R$ 330,00
305640	JESSICA FERNANDA S. CORNELIO FOLIENI	R$ 3.107,51	R$ 623,90	R$ 2.483,61	R$ 330,00
306095	JOSENILDO MACIEL DA SILVA	R$ 3.747,55	R$ 395,04	R$ 3.352,51	R$ 330,00
306091	JULIANE SIMPIONE	R$ 3.107,51	R$ 316,30	R$ 2.791,21	R$ 330,00
306214	JULIETE FERNANDA FADINI	R$ 3.107,51	R$ 282,56	R$ 2.824,95	R$ 330,00
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	R$ 3.107,51	R$ 372,30	R$ 2.735,21	R$ 330,00
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	R$ 3.107,51	R$ 332,56	R$ 2.774,95	R$ 330,00
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	R$ 3.107,51	R$ 332,56	R$ 2.774,95	R$ 330,00
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	R$ 3.107,51	R$ 725,39	R$ 2.382,12	R$ 330,00
305641	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	R$ 3.734,23	R$ 437,04	R$ 3.297,19	R$ 330,00
305580	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	R$ 3.830,98	R$ 464,23	R$ 3.366,75	R$ 330,00
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	R$ 3.107,51	R$ 332,56	R$ 2.774,95	R$ 330,00
305623	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	R$ 3.773,68	R$ 483,05	R$ 3.290,63	R$ 330,00
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	R$ 3.759,94	R$ 494,16	R$ 3.265,78	R$ 330,00
306009	MARIA ROSA DOS SANTOS	R$ 3.800,07	R$ 490,18	R$ 3.309,89	R$ 330,00
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE O. CARVALHO	R$ 3.761,92	R$ 554,88	R$ 3.207,04	R$ 330,00
306220	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	R$ 3.107,51	R$ 282,56	R$ 2.824,95	R$ 330,00
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	R$ 3.107,51	R$ 357,56	R$ 2.749,95	R$ 330,00
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	R$ 3.107,51	R$ 372,30	R$ 2.735,21	R$ 330,00
305849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	R$ 3.792,13	R$ 488,04	R$ 3.304,09	R$ 330,00
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	R$ 3.764,27	R$ 1.650,91	R$ 2.113,36	R$ 330,00
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	R$ 3.107,51	R$ 332,56	R$ 2.774,95	R$ 330,00
306183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	R$ 3.107,51	R$ 282,56	R$ 2.824,95	R$ 330,00
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA R.DE CASTRO	R$ 3.782,04	R$ 535,31	R$ 3.246,73	R$ 330,00
305570	SONIA MARIA GENARO PICCO	R$ 3.976,73	R$ 1.126,67	R$ 2.850,06	R$ 330,00
305643	TATIANA RUGGERI	R$ 3.721,05	R$ 518,85	R$ 3.202,20	R$ 330,00
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	R$ 3.107,51	R$ 845,31	R$ 2.262,20	R$ 330,00
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	R$ 3.107,51	R$ 889,26	R$ 2.218,25	R$ 330,00
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM				
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	R$ 2.524,34	R$ 920,87	R$ 1.603,47	R$ 330,00
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	R$ 2.797,62	R$ 360,11	R$ 2.437,51	R$ 330,00
	ENCARREGADA FATURAMENTO				
306178	NADIA FERNANDA BAZA	R$ 4.134,82	R$ 3.613,14	R$ 521,68	R$ 330,00
	ENCARREGADA DE COMPRAS				
306139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	R$ 3.437,06	R$ 2.214,18	R$ 1.222,88	R$ 330,00
	ENCARREGADA COMUNICAÇÃO				
306201	BIANCA YUKI SAKURAI	R$ 2.258,48	R$ 302,30	R$ 1.956,18	R$ 330,00
	ENCARREGADA LAVANDERIA				
305620	DILENE BUENO DA SILVA	R$ 2.815,74	R$ 351,00	R$ 2.464,74	R$ 330,00

ENCARREGADA FINANCEIRO					
306217	JAQUELINE AP. BARONI DE OLIVEIRA	R$ 2.826,48	R$ 252,37	R$ 2.574,11	R$ 330,00
FARMACEUTICO (A)					
306030	CAROLINA MOSCONI	R$ 3.520,53	R$ 358,70	R$ 3.161,83	R$ 330,00
306146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	R$ 3.520,53	R$ 742,38	R$ 2.778,15	R$ 330,00
306186	PATRICIA MACCORIN GUERTA	R$ 4.152,07	R$ 2.266,45	R$ 1.885,62	R$ 330,00
AUXILIAR DE FARMACIA					
306102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	R$ 2.424,04	R$ 245,39	R$ 2.178,65	R$ 330,00
305851	FRANCINE BANDEIRA	R$ 2.428,68	R$ 212,81	R$ 2.215,87	R$ 330,00
305614	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	R$ 3.049,84	R$ 330,73	R$ 2.719,11	R$ 330,00
305668	JESSICA ROBERTA MORENO	R$ 2.974,78	R$ 346,19	R$ 2.628,59	R$ 330,00
306021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	R$ 2.322,35	R$ 186,24	R$ 2.136,11	R$ 330,00
TELEFONISTA					
306224	MARIA CRISTINA BARDALATTI DA SILVA	R$ 1.958,90	R$ 217,24	R$ 1.741,66	R$ 330,00
RECEPCIONISTA					
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	R$ 2.772,72	R$ 276,77	R$ 2.495,95	R$ 330,00
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	R$ 1.958,90	R$ 217,24	R$ 1.741,66	R$ 330,00
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	R$ 2.003,90	R$ 221,61	R$ 1.782,29	R$ 330,00
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	R$ 2.920,21	R$ 1.923,23	R$ 996,98	R$ 330,00
306211	RENATA PEREIRA DA SILVA	R$ 1.958,90	R$ 217,24	R$ 1.741,66	R$ 330,00
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	R$ 1.958,90	R$ 203,53	R$ 1.755,37	R$ 330,00
305594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	R$ 2.866,79	R$ 257,48	R$ 2.609,31	R$ 330,00
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	R$ 2.073,04	R$ 213,80	R$ 1.859,24	R$ 330,00
LAVANDERIA					
305830	EVA SIMONE DE LIMA MELLO	R$ 1.959,44	R$ 160,98	R$ 1.798,46	R$ 330,00
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	R$ 1.894,44	R$ 210,98	R$ 1.683,46	R$ 330,00
306113	VERA PEREIRA DE JESUS	R$ 1.894,44	R$ 210,98	R$ 1.683,46	R$ 330,00
FAXINEIRO (A)					
305628	DALVA CRISTINA DA SILVA	R$ 2.819,78	R$ 301,51	R$ 2.518,27	R$ 330,00
305921	EDNA GARCIA INACIO	R$ 2.210,18	R$ 241,61	R$ 1.968,57	R$ 330,00
306226	ELAINE PATRICIA PROCOPIO MONACO	R$ 1.399,78	R$ 114,78	R$ 1.285,00	R$ 209,00
305960	IVANI DE SOUSA BUENO	R$ 2.210,18	R$ 226,14	R$ 1.984,04	R$ 330,00
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	R$ 2.210,18	R$ 628,29	R$ 1.581,89	R$ 330,00
306209	LUANA PRISCILA DA SILVA	R$ 2.304,48	R$ 200,76	R$ 2.103,72	R$ 330,00
306187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS	R$ 3.113,16	R$ 2.937,60	R$ 175,56	R$ 330,00
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS	R$ 2.326,57	R$ 343,09	R$ 1.983,48	R$ 330,00
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	R$ 2.257,21	R$ 246,17	R$ 2.011,04	R$ 330,00
306154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA	R$ 2.821,20	R$ 834,53	R$ 1.986,67	R$ 330,00
306108	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	R$ 2.210,18	R$ 667,22	R$ 1.542,96	R$ 330,00
NUTRICIONISTA					
306149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	R$ 2.408,76	R$ 194,01	R$ 2.214,75	R$ 330,00
COZINHEIRA					
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	R$ 1.871,69	R$ 702,07	R$ 1.169,62	R$ 330,00
305606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	R$ 1.736,57	R$ 647,96	R$ 1.088,61	R$ 330,00
306151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	R$ 1.736,57	R$ 145,68	R$ 1.590,89	R$ 330,00

NOSSA SANTA CASA BARIRI

Santa Casa Bariri

306215	ZILDA APARECIDA DOMINGUES	R$ 1.736,57	R$ 145,68	R$ 1.590,89	R$ 330,00
	COPEIRA				
306225	AURILENE BONFIM ROQUE FERREIRA	R$ 1.671,55	R$ 124,27	R$ 1.547,28	R$ 264,00
306206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES	R$ 1.959,44	R$ 160,98	R$ 1.798,46	R$ 330,00
305562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	R$ 2.436,36	R$ 1.734,93	R$ 701,43	R$ 330,00
306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	R$ 1.894,44	R$ 525,21	R$ 1.369,23	R$ 330,00
	TECNICO (A) EM RADIOLOGIA				
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	R$ 5.938,52	R$ 1.264,07	R$ 4.674,45	R$ 330,00
306133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	R$ 6.129,96	R$ 1.311,14	R$ 4.818,82	R$ 330,00
305654	ISABELA CRISTINA BURATO	R$ 5.701,28	R$ 1.099,75	R$ 4.601,53	R$ 330,00
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	R$ 5.654,59	R$ 1.080,03	R$ 4.574,56	R$ 330,00
	AUXILIAR SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS				
306210	ANA CAROLINE GAMBA	R$ 1.958,90	R$ 273,24	R$ 1.685,66	R$ 330,00
	DEPARTAMENTO PESSOAL				
305930	MARCIA DE PAULI	R$ 5.151,69	R$ 1.884,84	R$ 3.266,85	R$ 330,00
	GERENTE ADMINISTRATIVO				
306216	ELIANA AIDA MANIN GUERRA	R$ 5.515,62	R$ 1.048,31	R$ 4.467,31	R$ 330,00
	GERENTE FINANCEIRO				
306097	LIA PAULA BOLLINI	R$ 5.515,62	R$ 956,53	R$ 4.559,09	R$ 330,00
	DIRETORA ADMINISTRATIVA				
306157	MARINA PREARO	R$ 10.677,12	R$ 2.690,72	R$ 7.986,40	R$ 330,00
	FISIOTERAPEUTA				
306192	ELDER LUIS PITON CONTARTEZE	R$ 4.103,87	R$ 2.154,29	R$ 1.949,58	R$ 330,00
	ASSITENTE SOCIAL				
306213	ADRIELE DA C. E SILVA CUSTODIO	R$ 3.267,98	R$ 352,96	R$ 2.915,02	R$ 330,00
	TOTAL DA FOLHA	**R$ 463.730,77**	**R$ 102.317,46**	**R$ 361.413,31**	**R$ 42.856,00**

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 05/05/2025

Empresa: Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri

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

Nome da Folha: RELAÇÃO LIQU 04-2025 SANTA CASA(1).xls

Data Pagamento: 05/05/2025 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 198-8 / 23680-2

Valor Total: R$ 368.244,35 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 130

368244,35

Assinaturas válidas:
Marina Prearo 05/05/2025 16:31:24

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Adriana Aparecida Mana de Oliv	304.048.508-39	198-8 / 26211-0	Pago	Salário	R$ 2.774,95
2	Adrieli da Costa E Silva Custo	417.606.578-83	27-2 / 66726-9	Pago	Salário	R$ 2.915,02
3	Alessandra Flaviane Cardozo	383.973.118-66	198-8 / 26294-3	Pago	Salário	R$ 1.671,31
4	Alexandre Dos Santos Cerqueira	296.288.558-67	198-8 / 23655-1	Pago	Salário	R$ 3.288,81
5	Alice Carolina Fulaneto Nunes	369.040.618-80	198-8 / 26281-1	Pago	Salário	R$ 2.735,21
6	Aline Cristina Bottao Pioto Za	302.180.088-21	198-8 / 26204-8	Pago	Salário	R$ 2.774,95
7	Aline Maria de Campos Domingos	383.973.018-01	198-8 / 26288-9	Pago	Salário	R$ 1.493,29
8	Aline Soares Rocco	299.989.788-07	198-8 / 26300-1	Pago	Salário	R$ 3.834,71
9	Amanda Leticia Sanches	387.502.508-33	198-8 / 26242-0	Pago	Salário	R$ 2.774,95
10	Ana Alice Savian de Pauli	322.789.388-60	198-8 / 26315-X	Pago	Salário	R$ 321,27
11	Ana Carolina Leite Folieni	424.065.178-61	198-8 / 26297-8	Pago	Salário	R$ 2.735,21

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 05/05/2025 às 16:35:35 , por JG289367 MARINA PREARO

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Ana Caroline Gamba	430.831.998-64	198-8 / 28175-1	Pago	Salário	R$ 1.685,66
13	Ana Cleide Lima de Souza Rossi	290.386.788-78	198-8 / 26271-4	Pago	Salário	R$ 2.824,95
14	Ana Lucia Bollini Felizardo	145.639.808-38	198-8 / 116245-4	Pago	Salário	R$ 797,34
15	Ana Lucia de Azevedo Sousa	000.280.804-83	198-8 / 26255-2	Pago	Salário	R$ 3.323,43
16	Ana Maria da Silva	038.314.208-31	198-8 / 26277-3	Pago	Salário	R$ 3.324,47
17	Angelica Bussada Moco	325.716.468-85	198-8 / 26259-5	Pago	Salário	R$ 4.663,94
18	Angelica Taisa Grava Dos Santo	361.219.638-32	198-8 / 26210-2	Pago	Salário	R$ 3.304,58
19	Aparecida de Fatima Camargo	067.944.828-43	198-8 / 26237-4	Pago	Salário	R$ 558,47
20	Araceli Cristiane Rodrigues	222.749.728-93	198-8 / 199041-1	Pago	Salário	R$ 3.882,19
21	Beatriz Aparecida de Oliveira	486.690.568-95	6895-0 / 7485-3	Pago	Salário	R$ 2.774,95
22	Bianca Garcia Leme	502.847.818-00	189-9 / 43222-9	Pago	Salário	R$ 3.856,74
23	Bianca Yuki Sakurai	502.083.858-60	198-8 / 27934-X	Pago	Salário	R$ 1.956,18
24	Bruna Queiroz	369.222.798-16	198-8 / 26215-3	Pago	Salário	R$ 2.928,70
25	Bruna Simoes de Oliveira	508.680.058-78	6895-0 / 7711-9	Pago	Salário	R$ 2.611,34
26	Carlos Augusto Rosa Pereira	439.823.708-92	6670-2 / 11631-9	Pago	Salário	R$ 2.785,21
27	Carolina Folieni de Campos	465.039.228-41	198-8 / 26311-7	Pago	Salário	R$ 2.182,10
28	Carolina Mosconi	435.865.748-60	198-8 / 26286-2	Pago	Salário	R$ 3.161,83
29	Celia Aparecida Dalfito Cardos	161.778.088-08	198-8 / 26295-1	Pago	Salário	R$ 2.818,66
30	Claudia da Silva Siqueira Gabi	247.781.198-35	198-8 / 26305-2	Pago	Salário	R$ 4.514,60
31	Claudio Breda Junior	038.315.208-95	198-8 / 26205-6	Pago	Salário	R$ 2.538,24

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 05/05/2025 às 16:35:35 , 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	Daiane Maria Gallis de Oliveir	299.199.708-75	198-8 / 26324-9	Pago	Salário	R$ 1.199,75
33	Dalva Cristina da Silva	277.454.128-03	198-8 / 26275-7	Pago	Salário	R$ 2.536,53
34	Daniela Fernanda Rodrigues	494.052.918-58	198-8 / 27993-5	Pago	Salário	R$ 1.798,46
35	Daniele Caroline de Oliveira S	425.386.688-32	198-8 / 21738-7	Pago	Salário	R$ 2.824,95
36	Deise Cristina Magalhaes Felip	274.592.718-37	198-8 / 26268-4	Pago	Salário	R$ 1.490,89
37	Dilene Bueno da Silva	262.468.798-02	198-8 / 26299-4	Pago	Salário	R$ 2.464,74
38	Doraci de Fatima Carminati Cac	072.275.308-09	198-8 / 26302-8	Pago	Salário	R$ 1.718,48
39	Edileuza Martins Gomes Ferreir	116.893.338-20	198-8 / 5682-0	Pago	Salário	R$ 1.590,89
40	Edna Garcia Inacio	180.887.058-19	198-8 / 26312-5	Pago	Salário	R$ 1.968,57
41	Eduardo Nobrega Henrique	313.225.408-88	198-8 / 26266-8	Pago	Salário	R$ 3.906,74
42	Elder Luis Piton Contarteze	170.574.438-97	198-8 / 117016-3	Pago	Salário	R$ 2.932,95
43	Eliana Aida Manin Guerra	258.411.078-44	198-8 / 116365-5	Pago	Salário	R$ 4.467,31
44	Elisabete Aparecida Aquilante	268.857.668-28	198-8 / 26291-9	Pago	Salário	R$ 2.778,15
45	Eric William da Rocha	337.680.828-73	198-8 / 26250-1	Pago	Salário	R$ 3.184,65
46	Eva Simone de Lima Mello	335.446.618-96	198-8 / 26309-5	Pago	Salário	R$ 1.798,46
47	Fabiane Lamonica Corradini	500.586.338-98	198-8 / 28593-5	Pago	Salário	R$ 2.824,95
48	Fabio Aparecido Lira Borges Do	279.273.808-18	198-8 / 26208-0	Pago	Salário	R$ 2.824,95
49	Fabiola Aparecida Augusto Feli	347.457.828-61	198-8 / 26795-3	Pago	Salário	R$ 5.553,12
50	Fernanda Aparecida Junqueira	437.799.688-60	198-8 / 26249-8	Pago	Salário	R$ 4.796,63
51	Francine Bandeira	351.472.868-29	198-8 / 26272-2	Pago	Salário	R$ 2.264,91

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 05/05/2025 às 16:35:35 , 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	Gabriel Aparecido de Moura	396.670.418-83	198-8 / 26230-7	Pago	Salário	R$ 2.785,21
53	Geizelaine Fernanda Bertucci	351.206.628-38	198-8 / 26247-1	Pago	Salário	R$ 3.232,41
54	Isabela Cristina Burato	367.805.288-62	198-8 / 26274-9	Pago	Salário	R$ 4.639,22
55	Ivani de Sousa Bueno	351.110.648-69	198-8 / 26246-3	Pago	Salário	R$ 1.984,04
56	Janaina Modesto de Abreu Pinhe	301.557.268-70	198-8 / 26289-7	Pago	Salário	R$ 2.636,48
57	Jaqueline Aparecida Baroni De	304.906.748-95	198-8 / 28506-4	Pago	Salário	R$ 2.574,11
58	Jaqueline Aparecida Salve	276.355.088-65	198-8 / 26207-2	Pago	Salário	R$ 3.332,53
59	Jaqueline Fernanda Canassa	307.590.518-60	198-8 / 26244-7	Pago	Salário	R$ 2.950,45
60	Jessica Fernanda da Silva Corn	410.959.478-26	198-8 / 26212-9	Pago	Salário	R$ 2.824,95
61	Jessica Roberta Moreno	312.005.608-17	198-8 / 26265-X	Pago	Salário	R$ 2.643,70
62	Joicilene Cristina Ortega Munh	342.122.938-46	27-2 / 106672-2	Pago	Salário	R$ 1.205,31
63	Josenildo Maciel da Silva	013.918.045-11	198-8 / 26262-5	Pago	Salário	R$ 3.384,81
64	Joslaine Colombo da Fonseca	348.113.778-85	198-8 / 26304-4	Pago	Salário	R$ 1.741,66
65	Joslaine Cristina da Silva	131.942.808-80	198-8 / 26241-2	Pago	Salário	R$ 1.782,29
66	Juliana Regina Ribeiro da Cruz	349.814.788-95	198-8 / 26328-1	Pago	Salário	R$ 1.968,57
67	Juliane Simpione	333.288.528-67	198-8 / 26248-X	Pago	Salário	R$ 2.791,21
68	Juliete Fernanda Fadini	281.239.228-25	198-8 / 28274-X	Pago	Salário	R$ 2.824,95
69	Keli Cristina Podanoschi	275.912.138-06	198-8 / 26229-3	Pago	Salário	R$ 3.973,75
70	Larine de Sousa Leonel	426.546.238-31	198-8 / 26253-6	Pago	Salário	R$ 4.732,15
71	Larissa Caroline Barbosa	337.478.288-41	198-8 / 26287-0	Pago	Salário	R$ 2.598,97

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 05/05/2025 às 16:35:36 , 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	Larissa Cristina Bortoluci	468.631.868-88	198-8 / 26902-6	Pago	Salário	R$ 2.774,95
73	Lerida Franco Falcioni	274.340.318-75	198-8 / 26292-7	Pago	Salário	R$ 3.969,41
74	Lia Paula Bollini	391.675.498-02	198-8 / 26278-1	Pago	Salário	R$ 4.559,09
75	Liliane Cavalheiro Lenotti	287.851.028-30	198-8 / 26213-7	Pago	Salário	R$ 2.774,95
76	Luana Julia Dos Santos	466.034.038-46	198-8 / 26293-5	Pago	Salário	R$ 2.735,21
77	Luana Priscila da Silva	426.705.448-78	198-8 / 23991-7	Pago	Salário	R$ 2.018,57
78	Lucimila Fernanda Rovari de So	289.354.458-43	198-8 / 13719-7	Pago	Salário	R$ 3.345,36
79	Luis Carlos Rossi de Abreu	116.102.238-45	198-8 / 26339-7	Pago	Salário	R$ 3.436,58
80	Marcia Colombo Antonelli	158.230.228-67	198-8 / 26267-6	Pago	Salário	R$ 2.774,95
81	Marcia de Pauli	180.886.878-10	198-8 / 26298-6	Pago	Salário	R$ 4.167,85
82	Marcos Andre de Jesus Scipioni	263.438.678-80	198-8 / 26256-0	Pago	Salário	R$ 4.697,54
83	Maria Alice Ambrozio da Silva	058.449.738-52	198-8 / 26224-2	Pago	Salário	R$ 3.295,58
84	Maria Aparecida Pinheiro Pepe	068.123.368-07	198-8 / 26318-4	Pago	Salário	R$ 1.683,46
85	Maria Cristina Bardalatti da S	220.977.518-30	198-8 / 23902-X	Pago	Salário	R$ 1.791,66
86	Maria Eugenia Ultramari Pastre	325.032.988-69	198-8 / 26218-8	Pago	Salário	R$ 2.214,75
87	Maria Heloisa Pultrini Dos San	468.165.998-37	198-8 / 26334-6	Pago	Salário	R$ 3.219,66
88	Maria Lucilene Maccorin de Mor	384.504.548-59	198-8 / 26233-1	Pago	Salário	R$ 2.193,56
89	Maria Rosa Dos Santos	278.059.458-61	198-8 / 26320-6	Pago	Salário	R$ 3.254,04
90	Marina Prearo	032.006.341-03	198-8 / 26306-0	Pago	Salário	R$ 7.986,40
91	Michele Erica Lima Dos Santos	279.202.868-83	27-2 / 126895-3	Pago	Salário	R$ 2.034,04

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
92	Michelle Schimidt de Oliveira	299.684.398-35	198-8 / 115863-5	Pago	Salário	R$ 2.986,12
93	Mirelli Kauani Dutra	463.950.708-94	198-8 / 27208-6	Pago	Salário	R$ 3.906,74
94	Nadia Fernanda Baza	384.696.168-03	6932-9 / 26702-3	Pago	Salário	R$ 2.419,66
95	Neli Aparecida do Nascimento	096.340.548-97	198-8 / 13707-3	Pago	Salário	R$ 1.075,11
96	Odair Matias Defensor	284.012.168-93	27-2 / 78511-3	Pago	Salário	R$ 4.747,79
97	Pamela Lopes	425.542.048-37	198-8 / 26231-5	Pago	Salário	R$ 1.584,51
98	Patricia Maccorin Guerta	370.532.948-03	198-8 / 27146-2	Pago	Salário	R$ 3.163,55
99	Paulo Sergio de Azevedo	247.268.668-42	6798-9 / 7011-4	Pago	Salário	R$ 4.517,73
100	Pedro Estevan Pereira Rufatto	508.933.888-40	189-9 / 44816-8	Pago	Salário	R$ 2.824,95
101	Rebeca Trento Carminatti	347.942.158-00	198-8 / 18619-8	Pago	Salário	R$ 2.614,35
102	Renata Pereira da Silva	361.627.558-00	198-8 / 28188-3	Pago	Salário	R$ 1.741,66
103	Rosa Maria Maccorin Cravero	035.862.698-62	198-8 / 26252-8	Pago	Salário	R$ 844,38
104	Roselaine da Silva Barboza	381.452.348-24	198-8 / 26245-5	Pago	Salário	R$ 1.687,94
105	Roselene do Espirito Santo	267.339.858-96	198-8 / 26303-6	Pago	Salário	R$ 3.288,89
106	Rubiana Cavalcante de Aquino	102.932.714-96	198-8 / 26261-7	Pago	Salário	R$ 3.270,45
107	Samara Ferro Jaco de Carvalho	315.079.638-58	198-8 / 26542-X	Pago	Salário	R$ 4.297,06
108	Samile Dos Santos Franca	412.443.098-18	198-8 / 26301-X	Pago	Salário	R$ 2.774,95
109	Sandra Luiza de Jesus	204.131.378-13	198-8 / 26313-3	Pago	Salário	R$ 17,83
110	Sandregir Silva Semeguini	696.344.834-53	198-8 / 26226-9	Pago	Salário	R$ 2.685,94
111	Selma Faga Araujo Pinto	333.728.948-71	198-8 / 26971-9	Pago	Salário	R$ 2.824,95

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 05/05/2025 às 16:35:36 , 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

112	Sheila Tamires Vicente da Silv	314.784.528-11	198-8 / 24297-7	Pago	Salário	R$ 1.746,72
113	Silmara Cristina do Prado Cavi	355.861.398-80	198-8 / 26329-X	Pago	Salário	R$ 3.877,37
114	Silvia Regina Martins Ferreira	191.533.718-60	198-8 / 26232-3	Pago	Salário	R$ 3.683,10
115	Simone Fernanda Corradini	339.201.278-54	198-8 / 26280-3	Pago	Salário	R$ 4.641,36
116	Sonia Cristiane Moreira Reis D	255.467.628-37	198-8 / 26225-0	Pago	Salário	R$ 3.245,35
117	Sonia Maria Genaro Picco	142.217.078-01	198-8 / 112675-X	Pago	Salário	R$ 1.227,83
118	Sueli Aparecida Vitorio	191.008.658-42	198-8 / 26222-6	Pago	Salário	R$ 1.968,57
119	Tamires de Oliveira	382.885.278-50	198-8 / 26270-6	Pago	Salário	R$ 3.906,74
120	Tamires Menon Mazo	454.562.878-89	198-8 / 26752-X	Pago	Salário	R$ 3.906,74
121	Tamires Viviane de Lima	374.639.418-09	198-8 / 26282-X	Pago	Salário	R$ 2.542,27
122	Tanea Regina Alves Moreira Pen	191.015.198-08	198-8 / 113855-3	Pago	Salário	R$ 4.783,30
123	Tatiana Aparecida Campos Dos S	370.504.288-25	198-8 / 26285-4	Pago	Salário	R$ 2.106,33
124	Tatiana Ruggeri	304.951.738-78	198-8 / 26260-9	Pago	Salário	R$ 2.879,09
125	Telma Gomes de Jesus	247.100.318-43	27-2 / 66745-5	Pago	Salário	R$ 4.689,16
126	Vera Pereira de Jesus	254.144.568-79	198-8 / 26316-8	Pago	Salário	R$ 1.683,46
127	Veronica Sabrina Vicente Ferre	401.907.278-70	198-8 / 26273-0	Pago	Salário	R$ 1.791,03
128	Viviane Angelica de Campos Pis	391.387.778-94	198-8 / 27442-9	Pago	Salário	R$ 2.735,21
129	Viviane Aparecida Perez de Pau	299.248.328-17	198-8 / 26236-6	Pago	Salário	R$ 1.691,55
130	Zilda Aparecida Domingues	200.711.618-99	198-8 / 193797-9	Pago	Salário	R$ 1.590,89

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 05/05/2025 às 16:35:36 , por JG289367 MARINA PREARO

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26211-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26211-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.843,45	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	98,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,74		285,56
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		17,40
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.267,98	352,96
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 66726-9 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	2.915,02

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	2.660,78	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.843,45	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	98,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,74		285,56
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		17,40
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.267,98	352,96
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 66726-9 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	2.915,02

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	2.660,78	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	967,64	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	214,55	214,55	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	394,07	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,53	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.429,18
812	INSS FERIAS	7,56		119,09
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		44,63
998	I.N.S.S.	7,83		152,39
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		28,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		28,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.522,60	1.851,29
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26294-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.671,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.522,60	2.737,44	218,99	1.339,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025 Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	967,64	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	214,55	214,55	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	394,07	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,53	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.429,18
812	INSS FERIAS	7,56		119,09
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		44,63
998	I.N.S.S.	7,83		152,39
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		28,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		28,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.522,60	1.851,29
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26294-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.671,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.522,60	2.737,44	218,99	1.339,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:53	530,94	
998	I.N.S.S.	9,17		345,94
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,44
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.771,19	482,38
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 23655-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.288,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.771,19	2.986,03	238,88	3.163,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:53	530,94	
998	I.N.S.S.	9,17		345,94
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,44
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.771,19	482,38
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 23655-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.288,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.771,19	2.986,03	238,88	3.163,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26281-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.735,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26281-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.735,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.806,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26204-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.806,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26204-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/07/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.305,39	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	25,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	220,50	220,50	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	291,07	
8783	DIAS FERIAS	10,00	652,69	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	217,65	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:37	124,99	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.040,88
812	INSS FERIAS	8,95		104,13
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,94
998	I.N.S.S.	7,64		127,80
942	IRRF FERIAS	15,00		19,25
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.837,29	1.344,00
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26288-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.493,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.837,29	2.837,29	226,98	1.065,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE MAIO ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/07/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.305,39	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	25,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	220,50	220,50	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	291,07	
8783	DIAS FERIAS	10,00	652,69	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	217,65	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:37	124,99	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.040,88
812	INSS FERIAS	8,95		104,13
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,94
998	I.N.S.S.	7,64		127,80
942	IRRF FERIAS	15,00		19,25
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.837,29	1.344,00
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26288-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.493,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.837,29	2.837,29	226,98	1.065,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE MAIO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.515,18	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	121,21	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		217,44
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	778,93
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26300-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.834,71

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

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.515,18	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	121,21	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		217,44
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	778,93
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26300-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.834,71

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

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305928	AMANDA LETICIA SANCHES	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26242-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305928	AMANDA LETICIA SANCHES	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26242-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:	01/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	368,36	
807	VANTAGENS FERIAS	121,16	121,16	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	443,83	
8783	DIAS FERIAS	23,00	1.210,34	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	36,84	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.623,63
812	INSS FERIAS	8,02		142,38
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,70
998	I.N.S.S.	7,50		30,39
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,84
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		9,32

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.180,53	1.859,26
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26315-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	321,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.180,53	2.180,53	174,44	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:	01/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	368,36	
807	VANTAGENS FERIAS	121,16	121,16	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	443,83	
8783	DIAS FERIAS	23,00	1.210,34	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	36,84	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.623,63
812	INSS FERIAS	8,02		142,38
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,70
998	I.N.S.S.	7,50		30,39
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,84
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		9,32

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.180,53	1.859,26
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26315-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	321,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.180,53	2.180,53	174,44	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26297-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.735,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26297-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.735,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	273,24
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 28175-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.685,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.351,70	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	273,24
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 28175-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.685,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.351,70	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26271-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26271-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	12,90	
998	I.N.S.S.	7,50		64,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		0,54
8792	DIAS FALTAS	29,00		1.870,78

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.733,35	1.936,01
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 116245-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	797,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	862,57	77,41	6,19	255,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	12,90	
998	I.N.S.S.	7,50		64,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		0,54
8792	DIAS FALTAS	29,00		1.870,78

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.733,35	1.936,01
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 116245-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	797,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	862,57	77,41	6,19	255,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,60	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:47	530,42	
998	I.N.S.S.	9,17		345,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,34
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,90

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.770,53	447,10
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26255-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.323,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.770,53	2.985,37	238,82	3.163,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE MAIO ***

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,60	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:47	530,42	
998	I.N.S.S.	9,17		345,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,34
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,90

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.770,53	447,10
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26255-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.323,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.770,53	2.985,37	238,82	3.163,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE MAIO ***

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,89	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:00	531,56	
998	I.N.S.S.	9,17		346,03
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,55
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.771,96	447,49
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26277-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.324,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.771,96	2.986,80	238,94	3.164,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,89	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:00	531,56	
998	I.N.S.S.	9,17		346,03
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,55
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.771,96	447,49
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26277-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.324,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.771,96	2.986,80	238,94	3.164,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.578,70	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.578,70

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26221-8 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.578,70	1.578,70
Valor Líquido ⇨	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.578,70	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.578,70

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26221-8 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.578,70	1.578,70
Valor Líquido ⇨	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	261,75	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:58	1.046,99	
998	I.N.S.S.	10,78		638,71
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		544,28
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.922,38	1.258,44
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26259-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.663,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.922,38	5.672,41	453,79	5.283,67	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	261,75	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:58	1.046,99	
998	I.N.S.S.	10,78		638,71
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		544,28
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.922,38	1.258,44
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26259-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.663,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.922,38	5.672,41	453,79	5.283,67	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	137,99	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:57	551,95	
998	I.N.S.S.	9,19		349,09
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		37,78
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.797,45	492,87
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26210-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.304,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.797,45	3.012,29	240,98	2.879,59	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	137,99	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:57	551,95	
998	I.N.S.S.	9,19		349,09
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		37,78
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.797,45	492,87
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26210-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.304,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.797,45	3.012,29	240,98	2.879,59	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	322230	41	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/02/1991

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	414,19	
298	ANUENIO + 10 ANOS	55,80	13,02	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	168,09	168,09	
807	VANTAGENS FERIAS	315,77	315,77	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	558,89	
8783	DIAS FERIAS	23,00	1.360,90	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	82,84	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.006,19
812	INSS FERIAS	8,34		186,44
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,74
998	I.N.S.S.	7,50		50,86
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		13,07
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	42,93		42,93

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.913,70	2.355,23
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26237-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	558,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.913,70	2.745,61	219,64	70,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	322230	41	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/02/1991

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	414,19	
298	ANUENIO + 10 ANOS	55,80	13,02	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	168,09	168,09	
807	VANTAGENS FERIAS	315,77	315,77	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	558,89	
8783	DIAS FERIAS	23,00	1.360,90	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	82,84	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.006,19
812	INSS FERIAS	8,34		186,44
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,74
998	I.N.S.S.	7,50		50,86
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		13,07
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	42,93		42,93

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.913,70	2.355,23
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26237-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	558,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.913,70	2.745,61	219,64	70,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	20/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	731,45
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 199041-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.882,19

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	20/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	731,45
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 199041-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.882,19

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306219	BEATRIZ APARECIDA DE OLIVEIRA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		10/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306219	BEATRIZ APARECIDA DE OLIVEIRA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		10/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306189	BIANCA GARCIA LEME	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		21/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	756,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 43222-9 Agência: 0189 - 9	Valor Líquido ⇨	3.856,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306189	BIANCA GARCIA LEME	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		21/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	756,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 43222-9 Agência: 0189 - 9	Valor Líquido ⇨	3.856,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.932,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,99		180,49
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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.258,48	302,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 27934-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.956,18

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	1.651,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025 Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.932,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,99		180,49
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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.258,48	302,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 27934-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.956,18

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	1.651,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306134	BRUNA QUEIROZ	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		03/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	21,00	2.545,47	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	238,38	238,38	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	443,10	
8783	DIAS FERIAS	9,00	1.090,92	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	509,10	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.551,66
812	INSS FERIAS	9,29		164,65
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		65,76
998	I.N.S.S.	8,77		289,94
942	IRRF FERIAS	15,00		56,09
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		20,14

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.076,94	2.148,24
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26215-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.928,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.076,94	4.826,97	386,15	2.697,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306134	BRUNA QUEIROZ	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		03/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	21,00	2.545,47	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	238,38	238,38	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	443,10	
8783	DIAS FERIAS	9,00	1.090,92	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	509,10	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.551,66
812	INSS FERIAS	9,29		164,65
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		65,76
998	I.N.S.S.	8,77		289,94
942	IRRF FERIAS	15,00		56,09
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		20,14

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.076,94	2.148,24
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26215-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.928,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.076,94	4.826,97	386,15	2.697,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
805	MEDIA VALOR FERIAS	39,03	39,03	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	77,52	
8783	DIAS FERIAS	3,00	193,53	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	348,35	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		279,76
812	INSS FERIAS	8,56		26,61
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,60
998	I.N.S.S.	8,29		238,43
942	IRRF FERIAS	7,50		2,08
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,90
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		1,63

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.185,35	574,01
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 7711-9 Agência: 6895 - 0	Valor Líquido ⇨	2.611,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.185,35	2.400,19	192,01	2.268,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
805	MEDIA VALOR FERIAS	39,03	39,03	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	77,52	
8783	DIAS FERIAS	3,00	193,53	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	348,35	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		279,76
812	INSS FERIAS	8,56		26,61
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,60
998	I.N.S.S.	8,29		238,43
942	IRRF FERIAS	7,50		2,08
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,90
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		1,63

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.185,35	574,01
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 7711-9 Agência: 6895 - 0	Valor Líquido ⇨	2.611,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.185,35	2.400,19	192,01	2.268,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	20/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	322,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 11631-9 Agência: 6670 - 2	Valor Líquido ⇨	2.785,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	20/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	322,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 11631-9 Agência: 6670 - 2	Valor Líquido ⇨	2.785,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	21,10	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:21	84,38	
998	I.N.S.S.	8,06		195,73
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.427,83	245,73
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26311-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.182,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.427,83	2.427,83	194,22	1.820,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	21,10	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:21	84,38	
998	I.N.S.S.	8,06		195,73
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.427,83	245,73
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26311-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.182,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.427,83	2.427,83	194,22	1.820,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306030	CAROLINA MOSCONI	223405	45	1
	FARMACÊUTICA	Admissão:	08/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.216,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,97		315,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		42,84

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.520,53	358,70
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26286-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.161,83

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	2.913,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306030	CAROLINA MOSCONI	223405	45	1
	FARMACÊUTICA	Admissão:	08/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.216,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,97		315,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		42,84

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.520,53	358,70
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26286-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.161,83

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	2.913,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.212,63	
298	ANUENIO + 10 ANOS	52,28	52,28	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	507,82	507,82	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,63		272,57
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,56
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26295-1 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.159,79	341,13
Valor Líquido ⇨	2.818,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.212,63	3.159,79	2.651,97	212,15	2.552,59	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025 Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.212,63	
298	ANUENIO + 10 ANOS	52,28	52,28	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	507,82	507,82	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,63		272,57
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		18,56
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26295-1 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.159,79	341,13
Valor Líquido ⇨	2.818,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.212,63	3.159,79	2.651,97	212,15	2.552,59	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	324115	48	1
	TÉCNICA EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/04/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,31	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	1:18	21,25	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,65		604,94
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		486,61
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.681,15	1.166,55
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26305-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.514,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.681,15	5.681,15	454,49	5.073,95	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	324115	48	1
	TÉCNICA EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/04/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,31	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	1:18	21,25	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,65		604,94
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		486,61
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.681,15	1.166,55
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26305-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.514,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.681,15	5.681,15	454,49	5.073,95	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	322230	37	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/11/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.775,09	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	168,09	168,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	122,78	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	355,02	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:45	491,11	
998	I.N.S.S.	8,34		242,85
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.912,09	373,85
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26205-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.538,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.912,09	2.744,00	219,52	2.304,89	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	322230	37	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/11/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.775,09	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	168,09	168,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	122,78	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	355,02	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:45	491,11	
998	I.N.S.S.	8,34		242,85
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.912,09	373,85
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26205-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.538,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.912,09	2.744,00	219,52	2.304,89	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Mensalista
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	451,57	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	2,85	
807	VANTAGENS FERIAS	791,96	791,96	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	758,56	
8783	DIAS FERIAS	23,00	1.483,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	82,57	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.611,08
812	INSS FERIAS	9,31		282,48
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		43,71
998	I.N.S.S.	7,50		105,93
942	IRRF FERIAS	15,00		97,75
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		13,07
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	42,93		42,93

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.446,70	3.246,95
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26324-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.199,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.446,70	3.661,54	292,92	805,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Mensalista
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	451,57	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	2,85	
807	VANTAGENS FERIAS	791,96	791,96	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	758,56	
8783	DIAS FERIAS	23,00	1.483,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	82,57	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.611,08
812	INSS FERIAS	9,31		282,48
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		43,71
998	I.N.S.S.	7,50		105,93
942	IRRF FERIAS	15,00		97,75
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		13,07
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	42,93		42,93

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.446,70	3.246,95
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26324-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.199,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.446,70	3.661,54	292,92	805,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	126,10	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:42	504,41	
998	I.N.S.S.	8,25		234,28
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,88
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.840,69	304,16
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26275-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.536,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.840,69	2.840,69	227,25	2.233,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	126,10	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:42	504,41	
998	I.N.S.S.	8,25		234,28
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,88
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.840,69	304,16
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26275-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.536,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.840,69	2.840,69	227,25	2.233,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES	513425	47	1
	COPEIRA	Admissão:	19/09/2024	

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.959,44	160,98
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 27993-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.798,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES	513425	47	1
	COPEIRA	Admissão:	19/09/2024	

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.959,44	160,98
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 27993-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.798,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 21738-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 21738-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Mensalista
Abril de 2025

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.736,57	245,68
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26268-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.490,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.736,57	1.736,57	138,92	1.129,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025
Data

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

Folha Mensal
Mensalista
Abril de 2025

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.736,57	245,68
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26268-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.490,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.736,57	1.736,57	138,92	1.129,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025
Data

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

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.815,74	351,00
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26299-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.464,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.500,00	2.815,74	2.815,74	225,25	2.208,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.815,74	351,00
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26299-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.464,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.500,00	2.815,74	2.815,74	225,25	2.208,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.960,92	242,44
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26302-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.718,48

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	1.353,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.960,92	242,44
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26302-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.718,48

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	1.353,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		01/07/2022

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.736,57	145,68
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 5682-0 Agência: 0198 - 8	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	1.129,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		01/07/2022

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.736,57	145,68
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 5682-0 Agência: 0198 - 8	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	1.129,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.420,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	157,87	
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 CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26312-5 Agência: 0198 - 8

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.210,18	241,61
Valor Líquido ⇨		1.968,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.420,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	157,87	
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 CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26312-5 Agência: 0198 - 8

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.210,18	241,61
Valor Líquido ⇨		1.968,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.613,64	706,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26266-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.906,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 07/05/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.613,64	706,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26266-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.906,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 07/05/2025

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.162,70	
807	VANTAGENS FERIAS	120,33	120,33	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	120,21	
8783	DIAS FERIAS	3,00	240,30	
344	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	202,40	182,16	
318	RESPONSABILIDADE TECNICA	1.000,00	900,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		442,14
812	INSS FERIAS	8,05		38,70
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		19,00
998	I.N.S.S.	8,71		282,78
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,13

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.725,70	792,75
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 117016-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.932,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.403,00	3.725,70	3.725,70	298,05	2.563,90	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.162,70	
807	VANTAGENS FERIAS	120,33	120,33	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	120,21	
8783	DIAS FERIAS	3,00	240,30	
344	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	202,40	182,16	
318	RESPONSABILIDADE TECNICA	1.000,00	900,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		442,14
812	INSS FERIAS	8,05		38,70
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		19,00
998	I.N.S.S.	8,71		282,78
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,13

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.725,70	792,75
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 117016-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.932,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.403,00	3.725,70	3.725,70	298,05	2.563,90	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306216	ELIANA AIDA MANIN GUERRA GERENTE ADMINISTRATIVO	142105 Admissão:	56	1 14/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.189,14	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	10,55		581,77
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		441,09
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.515,62	1.048,31
Valor Líquido ⇨	4.467,31

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	4.908,42	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306216	ELIANA AIDA MANIN GUERRA GERENTE ADMINISTRATIVO	142105 Admissão:	56	1 14/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.189,14	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	10,55		581,77
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		441,09
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.515,62	1.048,31
Valor Líquido ⇨	4.467,31

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	4.908,42	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.216,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
368	DESC PENHORA P 0014038-32.2022.8.26.0071	10,00		308,68
998	I.N.S.S.	8,97		315,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		42,84
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.520,53	742,38
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26291-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.778,15

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	2.913,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.216,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
368	DESC PENHORA P 0014038-32.2022.8.26.0071	10,00		308,68
998	I.N.S.S.	8,97		315,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		42,84
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.520,53	742,38
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26291-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.778,15

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	2.913,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,53	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	89,62	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	86:50	448,11	
998	I.N.S.S.	9,08		330,83
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,76
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.645,24	460,59
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26250-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.184,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.645,24	2.860,08	228,80	2.745,64	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,53	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	89,62	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	86:50	448,11	
998	I.N.S.S.	9,08		330,83
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,76
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.645,24	460,59
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26250-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.184,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.645,24	2.860,08	228,80	2.745,64	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.959,44	160,98
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26309-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.798,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.959,44	160,98
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26309-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.798,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306221	FABIANE LAMÔNICA CORRADINI	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 28593-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306221	FABIANE LAMÔNICA CORRADINI	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 28593-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26208-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26208-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.500,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	2:05	30,07	
998	I.N.S.S.	11,38		826,66
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		809,64
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	7.264,87	1.711,75
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26795-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	5.553,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.500,00	7.264,87	7.264,87	581,18	6.248,62	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE MAIO ***

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.500,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,52	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	2:05	30,07	
998	I.N.S.S.	11,38		826,66
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		809,64
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	7.264,87	1.711,75
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26795-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	5.553,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.500,00	7.264,87	7.264,87	581,18	6.248,62	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE MAIO ***

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,96	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	21:31	351,82	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,88		662,79
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		584,95
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	6.094,37	1.297,74
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26249-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.796,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	6.094,37	6.094,37	487,54	5.431,58	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 24 DE MAIO ***

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,96	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	21:31	351,82	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,88		662,79
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		584,95
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	6.094,37	1.297,74
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26249-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.796,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	6.094,37	6.094,37	487,54	5.431,58	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 24 DE MAIO ***

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305851	FRANCINE BANDEIRA	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		20/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	32,13	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:54	128,50	
998	I.N.S.S.	8,08		200,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		17,38

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.482,98	218,07
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26272-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.264,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.482,98	2.482,98	198,63	1.875,78	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305851	FRANCINE BANDEIRA	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		20/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	32,13	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:54	128,50	
998	I.N.S.S.	8,08		200,69
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		17,38

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.482,98	218,07
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26272-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.264,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.482,98	2.482,98	198,63	1.875,78	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306100	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	322,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26230-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.785,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306100	GABRIEL APARECIDO DE MOURA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	322,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26230-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.785,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		02/07/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	97:54	505,24	
998	I.N.S.S.	9,13		339,06
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		71,83
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,50
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.713,80	481,39
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26247-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.232,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.713,80	2.928,64	234,29	3.106,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		02/07/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,05	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	97:54	505,24	
998	I.N.S.S.	9,13		339,06
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		71,83
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,50
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.713,80	481,39
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26247-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.232,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.713,80	2.928,64	234,29	3.106,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
316	PLANTÃO	857,14	857,14	
998	I.N.S.S.	10,70		616,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		506,29

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.761,73	1.122,51
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26274-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.639,22

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.761,73	5.761,73	460,93	5.145,51	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
316	PLANTÃO	857,14	857,14	
998	I.N.S.S.	10,70		616,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		506,29

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.761,73	1.122,51
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26274-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.639,22

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.761,73	5.761,73	460,93	5.145,51	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305960	IVANI DE SOUSA BUENO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		24/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	226,14
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26246-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.984,04

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	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305960	IVANI DE SOUSA BUENO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		24/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	226,14
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26246-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.984,04

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	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Admissão: 08/05/2008

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

TERMO CONVÊNIO N° 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.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Admissão: 08/05/2008

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

TERMO CONVÊNIO N° 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.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	126,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	98:06	506,27	
998	I.N.S.S.	8,39		248,02
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,69
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.955,19	318,71
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26289-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.636,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.955,19	2.955,19	236,41	2.347,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	126,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	98:06	506,27	
998	I.N.S.S.	8,39		248,02
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,69
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.955,19	318,71
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26289-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.636,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.955,19	2.955,19	236,41	2.347,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306217	JAQUELINE APARECIDA BARONI DE OLIVEIRA	410235	56	1
	ENCARREGADO(A) FINANCEIRO(A)	Admissão:	24/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	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 CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 28506-4 Agência: 0198 - 8

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

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	2.219,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306217	JAQUELINE APARECIDA BARONI DE OLIVEIRA	410235	56	1
	ENCARREGADO(A) FINANCEIRO(A)	Admissão:	24/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	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 CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 28506-4 Agência: 0198 - 8

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

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	2.219,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Admissão: 04/09/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	135,12	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:44	540,49	
998	I.N.S.S.	9,18		347,37
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		82,23
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.783,12	450,59
Valor Líquido ⇨	3.332,53

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	3.783,12	2.997,96	239,83	3.175,92	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Admissão: 04/09/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	135,12	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:44	540,49	
998	I.N.S.S.	9,18		347,37
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		82,23
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.783,12	450,59
Valor Líquido ⇨	3.332,53

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	3.783,12	2.997,96	239,83	3.175,92	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Admissão: 10/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	102,53	
805	MEDIA VALOR FERIAS	91,77	91,77	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	95,10	
8783	DIAS FERIAS	3,00	193,53	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	348,35	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	79:28	410,13	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		329,45
812	INSS FERIAS	9,20		34,91
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,74
998	I.N.S.S.	8,85		299,95
942	IRRF FERIAS	15,00		10,44
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,39
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		50,40
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	5,60		5,60

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.768,33	817,88
Valor Líquido ⇨		2.950,45

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	3.768,33	2.983,17	238,65	2.780,73	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE MAIO ***

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Admissão: 10/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	102,53	
805	MEDIA VALOR FERIAS	91,77	91,77	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	95,10	
8783	DIAS FERIAS	3,00	193,53	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	348,35	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	79:28	410,13	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		329,45
812	INSS FERIAS	9,20		34,91
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,74
998	I.N.S.S.	8,85		299,95
942	IRRF FERIAS	15,00		10,44
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,39
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		50,40
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	5,60		5,60

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.768,33	817,88
Valor Líquido ⇨		2.950,45

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	3.768,33	2.983,17	238,65	2.780,73	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE MAIO ***

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26212-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26212-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	133,95	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:49	535,79	
998	I.N.S.S.	8,44		252,45
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,94
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26265-X Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.992,09	348,39
Valor Líquido ⇨	2.643,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.992,09	2.992,09	239,36	2.384,89	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	133,95	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:49	535,79	
998	I.N.S.S.	8,44		252,45
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,94
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26265-X Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.992,09	348,39
Valor Líquido ⇨	2.643,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.992,09	2.992,09	239,36	2.384,89	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.287,50	
369	ESTORNO CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL FERIAS	10,43	10,43	
807	VANTAGENS FERIAS	202,24	202,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	496,58	
8783	DIAS FERIAS	15,00	1.287,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	163,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.819,90
812	INSS FERIAS	7,85		155,99
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		41,06
998	I.N.S.S.	7,50		108,80
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		10,43

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.447,49	2.242,18
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 106672-2 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	1.205,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.575,00	3.437,06	3.437,06	274,96	843,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.287,50	
369	ESTORNO CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL FERIAS	10,43	10,43	
807	VANTAGENS FERIAS	202,24	202,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	496,58	
8783	DIAS FERIAS	15,00	1.287,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	163,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.819,90
812	INSS FERIAS	7,85		155,99
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		41,06
998	I.N.S.S.	7,50		108,80
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		10,43

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.447,49	2.242,18
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 106672-2 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	1.205,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.575,00	3.437,06	3.437,06	274,96	843,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:58	546,89	
998	I.N.S.S.	9,19		348,33
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		36,94
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.791,12	406,31
Valor Líquido ⇨	3.384,81

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	3.791,12	3.005,96	240,47	2.874,02	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:58	546,89	
998	I.N.S.S.	9,19		348,33
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		36,94
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.791,12	406,31
Valor Líquido ⇨	3.384,81

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	3.791,12	3.005,96	240,47	2.874,02	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 24/07/2017

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

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

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	1.351,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA RECEPCIONISTA	422105	46	1

Admissão: 24/07/2017

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

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

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	1.351,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		11/08/1990

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

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26241-2 Agência: 0198 - 8

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.003,90	2.003,90	160,31	1.396,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		11/08/1990

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

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26241-2 Agência: 0198 - 8

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.003,90	2.003,90	160,31	1.396,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		22/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	241,61
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26328-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.968,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		22/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	241,61
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26328-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.968,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306091	JULIANE SIMPIONE	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		13/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	316,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26248-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.791,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306091	JULIANE SIMPIONE	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		13/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	316,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26248-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.791,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306214	JULIETE FERNANDA FADINI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 19/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1 conta: 28274-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306214	JULIETE FERNANDA FADINI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 19/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1 conta: 28274-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306147	KELI CRISTINA PODANOSCHI	223505	41	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		02/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.040,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	10,01		477,00
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		260,53
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.767,28	793,53
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26229-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.973,75

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	4.160,08	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306147	KELI CRISTINA PODANOSCHI	223505	41	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		02/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.040,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	10,01		477,00
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		260,53
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.767,28	793,53
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26229-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.973,75

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	4.160,08	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		05/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	250,18	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:12	1.000,73	
998	I.N.S.S.	10,75		630,62
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		426,33
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.864,55	1.132,40
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26253-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.732,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.864,55	5.614,58	449,16	4.854,75	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		05/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	250,18	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:12	1.000,73	
998	I.N.S.S.	10,75		630,62
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		426,33
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.864,55	1.132,40
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26253-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.732,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.864,55	5.614,58	449,16	4.854,75	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA TECNICA EM ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 26/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	361,26	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		64,51
998	I.N.S.S.	8,39		247,72
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,51

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.081,71	482,74
Valor Líquido ⇨	2.598,97

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	2.952,69	2.167,53	173,40	2.345,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA TECNICA EM ENFERMAGEM	322205	37	1

Admissão: 26/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	361,26	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		64,51
998	I.N.S.S.	8,39		247,72
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,51

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.081,71	482,74
Valor Líquido ⇨	2.598,97

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	2.952,69	2.167,53	173,40	2.345,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26902-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26902-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306212	LERIDA FRANCO FALCIONI	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	05/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.272,75	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	363,64	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,45	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	8:29	82,23	
998	I.N.S.S.	9,96		469,30
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,16
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.712,32	742,91
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26292-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.969,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.712,32	4.462,35	356,98	4.105,12	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306212	LERIDA FRANCO FALCIONI	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	05/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.272,75	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	363,64	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,45	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	8:29	82,23	
998	I.N.S.S.	9,96		469,30
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,16
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.712,32	742,91
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26292-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.969,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.712,32	4.462,35	356,98	4.105,12	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306097	LIA PAULA BOLLINI	142115	51	1
	GERENTE FINANCEIRO	Admissão:		07/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	5.189,14	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	326,48	
998	I.N.S.S.	10,55		581,77
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		349,31
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.515,62	956,53
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26278-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.559,09

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	4.554,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025
Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306097	LIA PAULA BOLLINI	142115	51	1
	GERENTE FINANCEIRO	Admissão:		07/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	5.189,14	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	326,48	
998	I.N.S.S.	10,55		581,77
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		349,31
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.515,62	956,53
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26278-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.559,09

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	4.554,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		28/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26213-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		28/10/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26213-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:	04/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26293-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.735,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:	04/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26293-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.735,21

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306209	LUANA PRISCILA DA SILVA FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 09/10/2024

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	191,61

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 23991-7 Agência: 0198 - 8

Valor Líquido ⇨ 2.018,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306209	LUANA PRISCILA DA SILVA FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 09/10/2024

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	191,61

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 23991-7 Agência: 0198 - 8

Valor Líquido ⇨ 2.018,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305641	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/03/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	138,67	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:29	554,68	
998	I.N.S.S.	9,20		349,50
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		84,89
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,11

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.800,86	455,50
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 13719-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.345,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,86	3.015,70	241,25	3.193,66	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE MAIO ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305641	LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/03/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	138,67	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:29	554,68	
998	I.N.S.S.	9,20		349,50
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		84,89
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,11

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.800,86	455,50
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 13719-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.345,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,86	3.015,70	241,25	3.193,66	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE MAIO ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305580	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/1994

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.988,82	
298	ANUENIO + 10 ANOS	92,75	92,75	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	731,63	731,63	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	145,46	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	110:12	581,83	
998	I.N.S.S.	9,29		364,71
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		103,89
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		22,37

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.927,55	490,97
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26339-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.436,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.988,82	3.927,55	3.195,92	255,67	3.320,35	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305580	LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/1994

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.988,82	
298	ANUENIO + 10 ANOS	92,75	92,75	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	731,63	731,63	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	145,46	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	110:12	581,83	
998	I.N.S.S.	9,29		364,71
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		103,89
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		22,37

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.927,55	490,97
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26339-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.436,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.988,82	3.927,55	3.195,92	255,67	3.320,35	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		07/01/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26267-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		07/01/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26267-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:	24/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	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		347,02
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.151,69	983,84
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26298-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.167,85

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	4.544,49	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:	24/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	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		347,02
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.151,69	983,84
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26298-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.167,85

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	4.544,49	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	256,49	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:48	1.025,95	
998	I.N.S.S.	10,77		635,03
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		538,06
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.896,08	1.198,54
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26256-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.697,54

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.896,08	5.646,11	451,68	5.261,05	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	256,49	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:48	1.025,95	
998	I.N.S.S.	10,77		635,03
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		538,06
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.896,08	1.198,54
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26256-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.697,54

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.896,08	5.646,11	451,68	5.261,05	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305623	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/04/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	134,59	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:19	538,37	
998	I.N.S.S.	9,18		347,06
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		81,83
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.780,47	484,89
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26224-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.295,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.780,47	2.995,31	239,62	3.173,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305623	MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/04/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	134,59	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:19	538,37	
998	I.N.S.S.	9,18		347,06
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		81,83
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.780,47	484,89
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26224-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.295,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.780,47	2.995,31	239,62	3.173,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	516405	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		01/04/2007

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.894,44	210,98
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26318-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.683,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	516405	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		01/04/2007

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.894,44	210,98
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26318-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.683,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306224	MARIA CRISTINA BARDALATTI DA SILVA	422205	56	1
	TELEFONISTA	Admissão:		28/03/2025

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	167,24
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 23902-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.791,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.351,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306224	MARIA CRISTINA BARDALATTI DA SILVA	422205	56	1
	TELEFONISTA	Admissão:		28/03/2025

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	167,24
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 23902-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.791,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.351,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	223710	47	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:		23/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.105,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		194,01

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.408,76	194,01
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26218-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.214,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.105,16	2.408,76	2.408,76	192,70	1.801,56	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	223710	47	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:		23/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.105,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		194,01

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.408,76	194,01
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26218-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.214,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.105,16	2.408,76	2.408,76	192,70	1.801,56	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA	Admissão:		07/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	117,73	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	91:15	470,92	
998	I.N.S.S.	9,12		336,94
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		69,18
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,38
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.696,16	476,50
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26334-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.219,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.696,16	2.911,00	232,88	3.088,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA ENFERMAGEM/FOLGUISTA	Admissão:		07/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	117,73	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	91:15	470,92	
998	I.N.S.S.	9,12		336,94
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		69,18
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,38
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.696,16	476,50
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26334-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.219,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.696,16	2.911,00	232,88	3.088,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		12/06/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,11	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:51	456,42	
998	I.N.S.S.	8,10		204,87
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.529,43	335,87
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26233-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.193,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.529,43	2.529,43	202,35	1.922,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		12/06/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,11	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:51	456,42	
998	I.N.S.S.	8,10		204,87
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.529,43	335,87
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26233-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.193,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.529,43	2.529,43	202,35	1.922,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306009	MARIA ROSA DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		17/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	123,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:30	492,85	
998	I.N.S.S.	9,14		340,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.723,57	469,53
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26320-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.254,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.723,57	2.938,41	235,07	3.116,37	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306009	MARIA ROSA DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		17/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	123,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:30	492,85	
998	I.N.S.S.	9,14		340,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.723,57	469,53
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26320-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.254,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.723,57	2.938,41	235,07	3.116,37	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306157	MARINA PREARO	123105	52	1
	DIRETORA ADMINISTRATIVA	Admissão:		11/10/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.949,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	8,91		951,62
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.713,65
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	10.677,12	2.690,72
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26306-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	7.986,40

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.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306157	MARINA PREARO	123105	52	1
	DIRETORA ADMINISTRATIVA	Admissão:		11/10/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.949,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	8,91		951,62
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.713,65
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	10.677,12	2.690,72
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26306-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	7.986,40

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.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:	11/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.420,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	157,87	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	176,14
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 126895-3 Agência: 0027 - 2	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	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:	11/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.420,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	157,87	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	176,14
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 126895-3 Agência: 0027 - 2	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	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.677,25	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	121,45	
805	MEDIA VALOR FERIAS	105,49	105,49	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	121,17	
8783	DIAS FERIAS	4,00	258,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	335,45	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	94:08	485,78	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		430,27
812	INSS FERIAS	9,07		43,88
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,28
998	I.N.S.S.	8,87		302,01
942	IRRF FERIAS	15,00		10,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,68
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.889,79	903,67
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 115863-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.986,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.889,79	3.104,63	248,37	2.797,89	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.677,25	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	121,45	
805	MEDIA VALOR FERIAS	105,49	105,49	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	121,17	
8783	DIAS FERIAS	4,00	258,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	335,45	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	94:08	485,78	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		430,27
812	INSS FERIAS	9,07		43,88
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,28
998	I.N.S.S.	8,87		302,01
942	IRRF FERIAS	15,00		10,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,68
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.889,79	903,67
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 115863-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.986,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.889,79	3.104,63	248,37	2.797,89	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306193	MIRELLI KAUANI DUTRA	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	19/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	706,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 27208-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.906,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306193	MIRELLI KAUANI DUTRA	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	19/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	706,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 27208-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.906,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306178	NADIA FERNANDA BAZA	413115	49	1
	ENCARREGADA DE FATURAMENTO	Admissão:	25/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.369,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,16		219,82
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.695,48	275,82
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26702-3 Agência: 6932 - 9	Valor Líquido ⇨	2.419,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.369,00	2.695,48	2.695,48	215,63	2.088,28	0,00

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

07/05/2025 Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE MAIO ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306178	NADIA FERNANDA BAZA	413115	49	1
	ENCARREGADA DE FATURAMENTO	Admissão:	25/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.369,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,16		219,82
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.695,48	275,82
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26702-3 Agência: 6932 - 9	Valor Líquido ⇨	2.419,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.369,00	2.695,48	2.695,48	215,63	2.088,28	0,00

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

07/05/2025 Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE MAIO ***

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		06/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	967,65	
805	MEDIA VALOR FERIAS	255,64	255,64	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	407,77	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,64	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,01	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,53	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.472,16
812	INSS FERIAS	8,73		142,46
998	I.N.S.S.	7,50		87,08
942	IRRF FERIAS	7,50		16,43

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.793,24	1.718,13
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 13707-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.075,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.792,23	2.792,23	223,37	553,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		06/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	967,65	
805	MEDIA VALOR FERIAS	255,64	255,64	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	407,77	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,64	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,01	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,53	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.472,16
812	INSS FERIAS	8,73		142,46
998	I.N.S.S.	7,50		87,08
942	IRRF FERIAS	7,50		16,43

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.793,24	1.718,13
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 13707-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.075,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.792,23	2.792,23	223,37	553,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306223	ODAIR MATIAS DEFENSOR	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		27/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	255,88	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:33	1.023,52	
998	I.N.S.S.	10,77		634,60
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		485,20
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.893,04	1.145,25
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	4.747,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.893,04	5.643,07	451,44	5.068,85	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306223	ODAIR MATIAS DEFENSOR	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		27/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	255,88	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:33	1.023,52	
998	I.N.S.S.	10,77		634,60
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		485,20
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.893,04	1.145,25
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	4.747,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.893,04	5.643,07	451,44	5.068,85	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306127	PAMELA LOPES ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 23/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.575,77	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	419,86	419,86	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	826,82	
8783	DIAS FERIAS	17,00	2.060,62	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	266,67	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.791,14
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		121,21
812	INSS FERIAS	9,92		328,17
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		59,71
998	I.N.S.S.	7,77		143,72
942	IRRF FERIAS	22,50		170,63
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,05
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		17,36
8792	DIAS FALTAS	1,00		121,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.399,71	3.815,20
Valor Líquido ⇨	1.584,51

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	5.157,29	4.907,32	392,58	1.242,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE MAIO ***

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306127	PAMELA LOPES ENFERMEIRA	223505	36	1

Admissão: 23/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.575,77	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	419,86	419,86	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	826,82	
8783	DIAS FERIAS	17,00	2.060,62	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	266,67	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.791,14
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		121,21
812	INSS FERIAS	9,92		328,17
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		59,71
998	I.N.S.S.	7,77		143,72
942	IRRF FERIAS	22,50		170,63
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,05
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		17,36
8792	DIAS FALTAS	1,00		121,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.399,71	3.815,20
Valor Líquido ⇨	1.584,51

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	5.157,29	4.907,32	392,58	1.242,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE MAIO ***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8784	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		43,19

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.522,89	359,34
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 27146-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.163,55

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	2.915,69	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8784	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		43,19

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.522,89	359,34
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 27146-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.163,55

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	2.915,69	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306018	PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS	322205	36	1
	TECNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.878,92	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.878,92

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.878,92	1.878,92
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306018	PAULO SERGIO COSTA DAS VIRGENS	322205	36	1
	TECNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.878,92	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.878,92

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.878,92	1.878,92
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306169	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		26/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.393,96	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	242,43	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	164,69	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	84:55	823,47	
998	I.N.S.S.	10,60		593,83
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		464,79
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.601,80	1.084,07
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 7011-4 Agência: 6798 - 9	Valor Líquido ⇨	4.517,73

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.601,80	5.351,83	428,14	4.994,60	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306169	PAULO SERGIO DE AZEVEDO	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		26/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.393,96	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	242,43	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	164,69	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	84:55	823,47	
998	I.N.S.S.	10,60		593,83
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		464,79
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.601,80	1.084,07
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 7011-4 Agência: 6798 - 9	Valor Líquido ⇨	4.517,73

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.601,80	5.351,83	428,14	4.994,60	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306220	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	282,56
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306220	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	282,56
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	361,26	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		64,51
998	I.N.S.S.	8,39		247,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,62
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,51

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.081,71	467,36
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 18619-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.614,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.952,69	2.167,53	173,40	2.345,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	361,26	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		64,51
998	I.N.S.S.	8,39		247,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,62
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,51

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.081,71	467,36
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 18619-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.614,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.952,69	2.167,53	173,40	2.345,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.138,28	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.138,28

TERMO CONVÊNIO N° 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.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.138,28	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.138,28

TERMO CONVÊNIO N° 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.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306211	RENATA PEREIRA DA SILVA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		08/11/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.469,18	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	163,24	
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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	1.958,90	217,24
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 28188-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.741,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.351,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306211	RENATA PEREIRA DA SILVA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		08/11/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.469,18	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	163,24	
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
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	1.958,90	217,24
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 28188-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.741,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.958,90	1.958,90	156,71	1.351,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	816,21	
807	VANTAGENS FERIAS	168,12	168,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	328,11	
8783	DIAS FERIAS	15,00	816,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	163,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.214,01
812	INSS FERIAS	7,50		98,43
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,62
998	I.N.S.S.	7,50		73,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.291,89	1.447,51
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26252-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	844,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.291,89	2.291,89	183,35	372,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	816,21	
807	VANTAGENS FERIAS	168,12	168,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	328,11	
8783	DIAS FERIAS	15,00	816,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	163,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.214,01
812	INSS FERIAS	7,50		98,43
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,62
998	I.N.S.S.	7,50		73,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.291,89	1.447,51
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26252-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	844,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.291,89	2.291,89	183,35	372,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		03/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	15,00	967,65	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	967,64	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	193,53	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00		967,64
998	I.N.S.S.	7,83		152,40
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.913,98	1.226,04
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26245-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.687,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	1.946,34	1.161,18	92,89	1.339,14	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		03/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	15,00	967,65	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	967,64	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	193,53	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00		967,64
998	I.N.S.S.	7,83		152,40
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.913,98	1.226,04
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26245-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.687,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	1.946,34	1.161,18	92,89	1.339,14	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:54	531,04	
998	I.N.S.S.	9,17		345,96
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,46
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.771,31	482,42
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26303-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.288,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.771,31	2.986,15	238,89	3.164,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:54	531,04	
998	I.N.S.S.	9,17		345,96
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,46
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.771,31	482,42
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26303-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.288,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.771,31	2.986,15	238,89	3.164,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Folha Mensal
Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,47	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:46	545,86	
998	I.N.S.S.	9,19		348,18
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		65,21
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.789,84	519,39
Valor Líquido ⇨	3.270,45

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	3.789,84	3.004,68	240,37	3.062,48	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,47	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:46	545,86	
998	I.N.S.S.	9,19		348,18
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		65,21
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.789,84	519,39
Valor Líquido ⇨	3.270,45

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 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	3.789,84	3.004,68	240,37	3.062,48	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO ENFERMEIRA AUDITORA	223510	49	1

Admissão: 25/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	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		398,92
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26542-X Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.362,28	1.065,22
Valor Líquido ⇨	4.297,06

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	4.755,08	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO ENFERMEIRA AUDITORA	223510	49	1

Admissão: 25/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	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		398,92
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO CONVÊNIO N° 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26542-X Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.362,28	1.065,22
Valor Líquido ⇨	4.297,06

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	4.755,08	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26301-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.462,03	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	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
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26301-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.774,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.462,03	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 02/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	52,62	
807	VANTAGENS FERIAS	633,43	633,43	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	719,84	
8783	DIAS FERIAS	29,00	1.526,08	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,20	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	21,05	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.610,58
812	INSS FERIAS	8,42		242,44
998	I.N.S.S.	7,50		5,52
942	IRRF FERIAS	7,50		11,21
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		0,52
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		15,12

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023 BANCO DO BRASIL 1 conta: 26313-3 Agência: 0198 - 8	2.953,22	2.935,39
Valor Líquido ⇨		17,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.953,02	2.953,02	236,24	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 02/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	52,62	
807	VANTAGENS FERIAS	633,43	633,43	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	719,84	
8783	DIAS FERIAS	29,00	1.526,08	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,20	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	21,05	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.610,58
812	INSS FERIAS	8,42		242,44
998	I.N.S.S.	7,50		5,52
942	IRRF FERIAS	7,50		11,21
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		0,52
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		15,12

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023 BANCO DO BRASIL 1 conta: 26313-3 Agência: 0198 - 8	2.953,22	2.935,39
Valor Líquido ⇨		17,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.953,02	2.953,02	236,24	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		03/01/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	134,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:35	536,01	
998	I.N.S.S.	8,39		247,95
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.954,57	268,63
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26226-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.685,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.954,57	2.954,57	236,36	2.347,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		03/01/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	134,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:35	536,01	
998	I.N.S.S.	8,39		247,95
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.954,57	268,63
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26226-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.685,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.954,57	2.954,57	236,36	2.347,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26971-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26971-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.824,95

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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA COPEIRA	513430	44	1

Admissão: 14/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023 BANCO DO BRASIL 1 conta: 24297-7 Agência: 0198 - 8	1.894,44	147,72
Valor Líquido ⇨		1.746,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA COPEIRA	513430	44	1

Admissão: 14/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023 BANCO DO BRASIL 1 conta: 24297-7 Agência: 0198 - 8	1.894,44	147,72
Valor Líquido ⇨		1.746,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305926	SILMARA CRISTINA DE ALMEIDA IDALGO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	10/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.530,68	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.530,68

TERMO CONVÊNIO N° 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.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305926	SILMARA CRISTINA DE ALMEIDA IDALGO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	10/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.530,68	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.530,68

TERMO CONVÊNIO N° 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.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		174,78
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	736,27
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26329-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.877,37

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.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		174,78
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	736,27
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26329-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.877,37

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.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306025	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	223505	38	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		27/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.939,41	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,22	
807	VANTAGENS FERIAS	1.290,15	1.290,15	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	995,71	
8783	DIAS FERIAS	14,00	1.696,98	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	371,34	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,88	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	23:25	227,10	
20	GRATIFICACOES	1.059,03	564,81	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.459,32
812	INSS FERIAS	9,32		371,34
998	I.N.S.S.	8,40		29,44
942	IRRF FERIAS	15,00		131,27
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,20
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		17,99
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		20,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	7.739,57	4.056,47
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26232-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.683,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	210,26	7.118,26	569,46	2.778,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306025	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	223505	38	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		27/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.939,41	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,22	
807	VANTAGENS FERIAS	1.290,15	1.290,15	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	995,71	
8783	DIAS FERIAS	14,00	1.696,98	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	371,34	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,88	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	23:25	227,10	
20	GRATIFICACOES	1.059,03	564,81	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.459,32
812	INSS FERIAS	9,32		371,34
998	I.N.S.S.	8,40		29,44
942	IRRF FERIAS	15,00		131,27
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,20
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		17,99
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		20,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	7.739,57	4.056,47
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26232-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.683,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	210,26	7.118,26	569,46	2.778,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
316	PLANTÃO	857,14	857,14	
998	I.N.S.S.	10,70		616,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		454,15
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.761,73	1.120,37
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26280-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.641,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.761,73	5.761,73	460,93	4.955,92	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
316	PLANTÃO	857,14	857,14	
998	I.N.S.S.	10,70		616,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		454,15
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.761,73	1.120,37
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26280-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.641,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.761,73	5.761,73	460,93	4.955,92	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/03/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	134,53	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:16	538,11	
998	I.N.S.S.	9,18		347,02
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		81,78
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.780,15	534,80
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26225-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.245,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.780,15	2.994,99	239,59	3.172,95	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025
Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/03/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	134,53	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:16	538,11	
998	I.N.S.S.	9,18		347,02
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		81,78
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.780,15	534,80
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26225-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.245,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.780,15	2.994,99	239,59	3.172,95	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305570	SONIA MARIA GENARO PICCO	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/06/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	387,06	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,23	9,05	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	4,38	
807	VANTAGENS FERIAS	759,94	759,94	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	769,39	
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.548,23	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	77,41	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:36	126,96	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.660,01
812	INSS FERIAS	9,23		284,05
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,74
998	I.N.S.S.	7,50		104,25
942	IRRF FERIAS	15,00		88,70
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		11,20
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	44,80		44,80

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.467,58	3.239,75
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 112675-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.227,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.467,58	3.682,42	294,59	782,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305570	SONIA MARIA GENARO PICCO	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/06/1990

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	387,06	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,23	9,05	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	4,38	
807	VANTAGENS FERIAS	759,94	759,94	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	769,39	
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.548,23	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	77,41	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:36	126,96	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.660,01
812	INSS FERIAS	9,23		284,05
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		46,74
998	I.N.S.S.	7,50		104,25
942	IRRF FERIAS	15,00		88,70
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		11,20
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	44,80		44,80

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.467,58	3.239,75
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 112675-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.227,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.467,58	3.682,42	294,59	782,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:	19/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	241,61
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26222-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.968,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:	19/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	241,61
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26222-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.968,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.602,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025

Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305639	TAMIRES DE OLIVEIRA	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	06/09/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.393,96	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	242,43	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.613,64	706,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26270-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.906,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305639	TAMIRES DE OLIVEIRA	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	06/09/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.393,96	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	242,43	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.613,64	706,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26270-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.906,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
07/05/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306173	TAMIRES MENON MAZO	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	04/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.613,64	706,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26752-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.906,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306173	TAMIRES MENON MAZO	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	04/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	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		225,96
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.613,64	706,90
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26752-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.906,74

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	4.006,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		03/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	127,42	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:46	509,67	
998	I.N.S.S.	8,26		235,07
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,93
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.847,27	305,00
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26282-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.542,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.847,27	2.847,27	227,78	1.853,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA FAXINEIRA	514320	43	1
		Admissão:		03/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	127,42	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:46	509,67	
998	I.N.S.S.	8,26		235,07
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,93
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.847,27	305,00
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26282-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.542,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.847,27	2.847,27	227,78	1.853,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
07/05/2025 Data
Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306208	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	20/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	267,27	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	110:15	1.069,10	
998	I.N.S.S.	10,80		642,58
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		498,68
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.950,01	1.166,71
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 113855-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.783,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.950,01	5.700,04	456,00	5.117,84	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306208	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	20/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	267,27	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	110:15	1.069,10	
998	I.N.S.S.	10,80		642,58
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		498,68
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.950,01	1.166,71
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 113855-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.783,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.950,01	5.700,04	456,00	5.117,84	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306108	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		05/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	19,44	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	15:50	77,75	
998	I.N.S.S.	8,01		184,89
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,15

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.307,37	201,04
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26285-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.106,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.307,37	2.307,37	184,58	1.364,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306108	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		05/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	19,44	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	15:50	77,75	
998	I.N.S.S.	8,01		184,89
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,15

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.307,37	201,04
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26285-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.106,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.307,37	2.307,37	184,58	1.364,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305643	TATIANA RUGGERI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/04/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.032,15	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	903,14	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	33:32	173,04	
998	I.N.S.S.	8,76		288,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		19,27
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.292,91	413,82
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26260-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.879,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.292,91	2.507,75	200,62	2.685,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305643	TATIANA RUGGERI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/04/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.032,15	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	903,14	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	33:32	173,04	
998	I.N.S.S.	8,76		288,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		19,27
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.292,91	413,82
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 26260-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.879,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.292,91	2.507,75	200,62	2.685,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Mensalista
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306142	TELMA GOMES DE JESUS	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	07/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	279,64	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	115:21	1.118,55	
998	I.N.S.S.	10,83		651,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		565,43
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	6.011,83	1.322,67
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 66745-5 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	4.689,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	6.011,83	5.761,86	460,94	5.360,59	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306142	TELMA GOMES DE JESUS	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	07/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	279,64	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	115:21	1.118,55	
998	I.N.S.S.	10,83		651,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		565,43
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	6.011,83	1.322,67
BANCO DO BRASIL 1		
conta: 66745-5 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	4.689,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	6.011,83	5.761,86	460,94	5.360,59	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306113	VERA PEREIRA DE JESUS LAVADEIRA	516310	44	1

Admissão: 20/05/2021

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

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26316-8 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.894,44	210,98
Valor Líquido ⇨	1.683,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306113	VERA PEREIRA DE JESUS LAVADEIRA	516310	44	1

Admissão: 20/05/2021

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

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26316-8 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.894,44	210,98
Valor Líquido ⇨	1.683,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.894,44	1.894,44	151,55	1.287,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	8:00	31,34	
998	I.N.S.S.	7,86		157,05
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26273-0 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.998,08	207,05
Valor Líquido ⇨	1.791,03

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.998,08	1.998,08	159,84	1.390,88	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,84	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	8:00	31,34	
998	I.N.S.S.	7,86		157,05
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26273-0 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.998,08	207,05
Valor Líquido ⇨	1.791,03

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	1.998,08	1.998,08	159,84	1.390,88	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/05/2025 Data

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 27442-9 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	372,30
Valor Líquido ⇨	2.735,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.272,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 20/06/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 27442-9 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	372,30
Valor Líquido ⇨	2.735,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.107,51	2.322,35	185,78	2.272,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 21/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	967,64	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	205,23	205,23	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	390,96	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,53	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.437,66
812	INSS FERIAS	7,54		117,97
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		44,26
998	I.N.S.S.	7,83		152,39
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		8,13
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		8,21

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26236-6 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.510,17	1.818,62
Valor Líquido ⇨	1.691,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.510,17	2.725,01	218,00	1.180,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI TECNICA DE ENFERMAGEM	322205	36	1

Admissão: 21/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	967,64	
365	COMP LEI 14434/22 04/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	205,23	205,23	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	390,96	
8783	DIAS FERIAS	15,00	967,65	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,53	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.437,66
812	INSS FERIAS	7,54		117,97
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		44,26
998	I.N.S.S.	7,83		152,39
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		8,13
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		8,21

TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
BANCO DO BRASIL 1
conta: 26236-6 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.510,17	1.818,62
Valor Líquido ⇨	1.691,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.510,17	2.725,01	218,00	1.180,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306215	ZILDA APARECIDA DOMINGUES COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 10/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.368,21	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	210,49	
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 CONVÊNIO N° 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	1.129,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306215	ZILDA APARECIDA DOMINGUES COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 10/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.368,21	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	210,49	
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 CONVÊNIO N° 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	1.129,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:39:22
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792886049000000323794027110801410730000007700
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	50.501
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	77,00
VALOR COBRADO	77,00

NR.AUTENTICACAO 8.8A9.46D.D48.B79.50F

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 de Vencimento
06/05/2025

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

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

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/04/2025	349445	DM	N	28/04/2025

Nosso Número
09/00000032394-5

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

(=) Valor do Documento
77,00

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

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

Autenticaçao Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23792.88604 90000.003237 94027.110801 4 10730000007700

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento
06/05/2025

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

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

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/04/2025	349445	DM	N	28/04/2025

Nosso Número
09/00000032394-5

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

(=) Valor do Documento
77,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

Sacador/Avalista



Autenticaçao Mecânica - Ficha de Compensação

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

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

Data Emissão	Hora Emissão
29/04/2025	15:26

Código Autenticidade: **157Z.8534.1351.1136399-W**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
262158	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0000265415	A1	28/04/2025

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**
Telefone
Inscrição Municipal **4.97400-8**
e-mail

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

Endereço: AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409
Complemento:
CEP: 17250-182
Bairro: JARDIM PARAISO
Cidade: BARIRI
UF: SP
E-mail: financeiro@santacasabariri.com.br

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

FATURA:349445 VALOR:77,00 DATA VENCTO:06/05/2025
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 77,00
AJUSTE NF (-) -0,01
AJUSTE NF (+) 0,01
Informação EXCLUSIVA para Contratos (Públicos)
Nos termos do art. 1º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
Valor da Comissão ou Corretagem: ZERO
Nos termos do art. 18, §1º e §2º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
OPERAÇÃO EXCLUSIVA DE REPASSE, NÃO HÁ INCIDÊNCIA OU RETENÇÃO TRIBUTÁRIA NESTA NOTA FISCAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS
R$ 76,99

Observações
ISSQN devido a: BARUERI-SP

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

VALOR TOTAL DA NOTA **77,00**

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: **157Z.8534.1351.1136399-W**

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

Número da Nota: **262158**
Série da Nota:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.36.56
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505061736471788989 48
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.608,54
TARIFA: R$0,00
DATA: 06/05/2025 - 14:36:53

PAGO PARA: Giovana T Viccari
CPF: ***.909.138-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000262633
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: 06/05/2025 - 14:36:53

==========

DOCUMENTO: 050601
AUTENTICACAO SISBB: 2.A07.720.7AD.0F2.990

==========

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.

07/05

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			
129.55839.18-5	GIOVANA TRENTO VICCARI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua SAO CAETANO, 156				JARDIM MARAVILHA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
BARIRI	SP	17.258-204	89263 - 298 / SP	363.909.138-85
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
26/03/1986	DORA ALICE TRENTO			

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
1.935,29	17/01/2011	28/04/2025	28/04/2025	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 28/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.806,27	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 361,26	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$ 72,33	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R$ 774,12	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 580,34	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 17/01/2024 a 16/01/2025	R$ 2.328,34	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.163,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado 72/dias	R$ 5.575,80	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 387,06	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 580,32
95 Outras Verbas (SALDO BANCO DE HORAS 50%)	R$ 289,33				
				TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023	
		99 Ajuste de Saldo Devedor		**TOTAL BRUTO**	**R$ 13.918,17**

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$ 204,85	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 87,08
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		115.1 Outros Descontos (CONTRIBUICAO	R$ 17,70
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 309,63**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 13.608,54**

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:38:35
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792886049000000323793027110803310750004320800
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	50.602
DATA DE VENCIMENTO	08/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	43.208,00
VALOR COBRADO	43.208,00

==========

NR.AUTENTICACAO 1.823.621.633.5F5.813

==========

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 de Vencimento
08/05/2025

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

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

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/04/2025	349444	DM	N	28/04/2025

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

Nosso Número
09/00000032393-7

(=) Valor do Documento
43.208,00

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

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

Autenticaçao Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23792.88604 90000.003237 93027.110803 3 10750004320800

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento
08/05/2025

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

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

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/04/2025	349444	DM	N	28/04/2025

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

Nosso Número
09/00000032393-7

(=) Valor do Documento
43.208,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

Sacador/Avalista

Autenticaçao Mecânica - Ficha de Compensação

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

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

Data Emissão	Hora Emissão
05/05/2025	16:55

Código Autenticidade: **173U.5467.1358.5854399-S**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
264783	

Número RPS	Série RPS	Data RPS

Prestador de Serviços

MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA

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

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

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

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

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

E-mail: financeiro@santacasabariri.com.br

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

FATURA:349444 VALOR:43.208,00 DATA VENCTO:08/05/2025
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 43208,00
AJUSTE NF (-) -0,01
AJUSTE NF (+) 0,01
Informação EXCLUSIVA para Contratos (Públicos)
Nos termos do art. 1º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
Valor da Comissão ou Corretagem: ZERO
Nos termos do art. 18, §1º e §2º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
OPERAÇÃO EXCLUSIVA DE REPASSE, NÃO HÁ INCIDÊNCIA OU RETENÇÃO TRIBUTÁRIA NESTA NOTA FISCAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

R$ 43.207,99

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

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

VALOR TOTAL DA NOTA **43.208,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento

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: **173U.5467.1358.5854399-S**

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

Número da Nota: **264783** Série da Nota:

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

Número: 39475
Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61
Situação: EM ANÁLISE
Data: 28/04/2025
Forma Pagto: A VISTA 03 DIAS
Vencto 1ª Parcela: 04/05/2025
Data Entrega: 01/05/2025
Valor Total: 43.208,00

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 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	330,00
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
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

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	330,00
FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	27927380818	3106 36XX XXXX 5467	TEC. ENFERMAGEM	330,00
FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	34745782861	3106 36XX XXXX 5468	ENFERMEIRA	330,00
FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	43779968860	3106 36XX XXXX 5540	TEC. RADIOLOGIA	330,00
FRANCINE BANDEIRA	35147286829	3106 36XX XXXX 5541	AUX. FARMACIA	330,00
GABRIEL APARECIDO DE MOURA	39667041883	3106 36XX XXXX 5542	TEC. ENFERMAGEM	330,00
GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	35120662838	3106 36XX XXXX 5543	TEC. ENFERMAGEM	330,00
GIOVANA TRENTO VICCARI	36390913885	3106 36XX XXXX 5544	AUX. FARMACIA	308,00
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
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	330,00
MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	05844973852	3106 36XX XXXX 5894	TEC. ENFERMAGEM	330,00
MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	06812336807	3106 36XX XXXX 5895	LAVADEIRA	330,00
MARIA CRISTINA BARDALATTI DA SILVA	22097751830	3106 36XX XXXX 5349	TELEFONISTA	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	330,00
PAMELA LOPES	42554204837	3106 36XX XXXX 5975	ENFERMEIRA	330,00
PATRICIA MACCORIN GUERTA	37053294803	3106 36XX XXXX 3706	FARMACIA	330,00
PAULO SERGIO DE AZEVEDO	24726866842	3106 36XX XXXX 5978	ENFERMEIRO	330,00
PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	50893388840	3106 36XX XXXX 8561	TEC. ENFERMAGEM	330,00
REBECA TRENTO CARMINATTI	34794215800	3106 36XX XXXX 7389	TEC. ENFERMAGEM	330,00
RENATA PEREIRA DA SILVA	36162755800	3106 36XX XXXX 1827	RECEPCIONISTA	330,00
ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	03586269862	3106 36XX XXXX 6002	RECEPCIONISTA	330,00
ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	38145234824	3106 36XX XXXX 6003	TEC. ENFERMAGEM	330,00
ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	26733985896	3106 36XX XXXX 6004	TEC. ENFERMAGEM	330,00
RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	10293271496	3106 36XX XXXX 6005	TEC. ENFERMAGEM	330,00
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	2.288,00
AUX. SER. ADM.	330,00
COMERCIO MARKETING E COMUNICACAO	330,00
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	5.280,00
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	990,00

RECEPCIONISTA	
TEC. ENFERMAGEM	2.310,00
TEC. RADIOLOGIA	16.830,00
TELEFONISTA	1.320,00
	330,00

Qtde Total: 131 **Total Geral:** 43.208,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.43
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505061743267785927l5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$282,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 06/05/2025 - 14:43:38

PAGO PARA: O2 Saude - Comercio e Transportes Lt
CNPJ: 9.592.977/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6932 - CONTA: 00000000000000015407
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: 06/05/2025 - 14:43:38

==========

DOCUMENTO: 050603
AUTENTICACAO SISBB: 3.7AF.368.A4F.E55.B9D

==========

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 O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	Nº 4738 SÉRIE: 1

O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA.
AVENIDA JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO,1914-JARDIM OLIMPIA - JAU(SP)
17.208-720
14-36266600
o2saudegases@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-ENTRADA 1-SAÍDA: 1
Nº 4738
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0409 5929 7700 0110 5500 1000 0047 3818 8856 4788

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 MERCADORIAS		135251137655219 30/04/2025 15:35:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRI.	CNPJ / CPF
401203130110		09.592.977/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	30/04/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
Avenida ANTONIO J CARVALHO-409	CENTRO		17.250-000	30/04/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	0-	SP	ISENTO	15:36:27

FATURA

Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor
4738/1	15/05/2025	282,00						

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DO PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	282,00

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	**282,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Codigo	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	Unid	QTD	Vlr Unit	Vlr Tot	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	% ICMS	% IPI
200	GAS OXIGENIO MED 1 Mª (7 LITROS)	2804.40.00	0102	5102	M3	3,000	94,000	282,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

CÁLCULO DE ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071145216599867 52
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$188,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 08:45:29

PAGO PARA: O2 Saude - Comercio e Transportes Lt
CNPJ: 9.592.977/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6932 - CONTA: 00000000000000015407
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/05/2025 - 08:45:29

==========

DOCUMENTO: 050701
AUTENTICACAO SISBB: D.7FD.38E.C96.91A.32F

==========

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 O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 4743 SÉRIE: 1
	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

SAÚDE

O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA.
AVENIDA JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO,1914-JARDIM OLIMPIA - JAU(SP)
17.208-720
14-36266600
o2saudegases@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

Nº 4743
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0509 5929 7700 0110 5500 1000 0047 4316 1088 3079

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 MERCADORIAS		135251196285005 06/05/2025 16:09:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRI.**	**CNPJ / CPF**
401203130110		09.592.977/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61	DATA DA EMISSÃO: 06/05/2025
ENDEREÇO: Avenida ANTONIO J CARVALHO-409	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 17.250-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 06/05/2025
MUNICÍPIO: BARIRI	FONE/FAX: 0-	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	HORA DE ENTRADA/SAÍDA: 16:11:14

FATURA

Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor
4743/1	21/05/2025	188,00						

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DO PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	188,00

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	**188,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA.	3				09.592.977/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Avenida Joaquim Ferraz de Almeida Prado 1914 Jardim Olimpia	JAÚ	SP	401203130110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Codigo	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	Unid	QTD	Vlr Unit	Vlr Tot	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	% ICMS	% IPI
200	GAS OXIGENIO MED 1 M³ (7 LITROS)	2804.40.00	0102	5102	M3	2,000	94,000	188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DE ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.48.29
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071148165273409 40
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$69,44
TARIFA: R$1,00
DATA: 07/05/2025 - 08:48:25

PAGO PARA: Drogaria Trovarelli
CNPJ: 44.496.081/0001-38
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 00000000000000067822
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/05/2025 - 08:48:26

==========

DOCUMENTO: 050702
AUTENTICACAO SISBB: F.2EC.ED0.D07.448.D33

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de TROVARELLI & TROVARELLI LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

	Identificação e Assinatura do Recebedor:	NF-e No. 000.000.730 SÉRIE 001

Identificação do Emitente

TROVARELLI & TROVARELLI LTDA
AV 15 DE NOVEMBRO, 551
CENTRO
BARIRI SP
17250037
1436622780

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
No. 000.000.730
SÉRIE 001
FL 1/1

Chave de Acesso:
3525 0544 4960 8100 0138 5500 1000 0007 3010 0089 0680

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

Natureza da Operação: LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM

Protocolo de autorização de uso: 135251194822786 06/05/2025 14:14:32

Inscrição Estadual:	Insc. Estadual do Sust. Tributário:	CNPJ:
201005355119		44496081000138

Destinatário/Remetente:

Nome/Razão Social:			CNPJ/CPF:	Data da Emissão:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44690238000161	06/05/2025
Endereço:	**Bairro/Distrito:**		**CEP:**	**Data da Entrada / Saída:**
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE	JARDIM PARAISO		17250182	06/05/2025
Município:	**Fone/Fax:**	**UF:**	**Inscrição Estadual:**	**Hora da Saída:**
BARIRI	1436626522	SP		14:14:32

Fatura:

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor
001	06/05/2025	69,44									

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	84,68
Valor do Frete:	**Valor do Seguro:**	**Desconto:**	**Outras Desp. Acessórias:**	**Valor do IPI:** / **Valor Total da Nota:**
0,00	0,00	15,24	0,00	0,00 / 69,44

Transportador/Volume Transportados:

Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CPF:
Endereço:	**Município:**			**UF:**	**Inscrição Estadual:**

Quantidade:	Espécie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:

Dados do Produto/Serviço:

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
6322	DECADRON SOL. NASAL 20 ML Lote: 2415331 Qtd.: 2 Fab.: 12/02/2025 Valid.: 28/02/2027	30043999	0500	5929	UN	2,00	42,34	15,24	84,68	0,00	0,00		0,00	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Caroline Bonconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

Cálculo do ISSQN:

Inscrição Municipal:	Valor Total dos Serviços:	Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN:

v1.1

Dados Adicionais:

Informações Complementares:	
NF VINCULADA A NFC-E; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI; MD5: DAV: 0000028438;(Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (06/05/2025, 59, 000751755) NF: 78416	

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1514

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 06-05-2025 15:34:43

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 - 28/04/2025 13:53:16 **- FINALIZADA EM:** 29/04/2025 15:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA DECADRON NASAL MATERNIDADE

PRODUTO: 90003578 - DECADRON NASAL - QTD: 2 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38		R$34,72	2	R$69,44	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	3
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$69,44

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR
JOSE LUIS CHAIM -ME
FORNECEDOR
CINEGAGLIA DROGARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA

FORNECECDOR
TROVARELLI E TROVARELLI

TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA

VALOR DO PEDIDO MINIMO

PEDIDO Nº 1514 - 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 - 29-04-2025 14:39:25

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90003578 - DECADRON NASAL			FR	2	R$34,72	R$69,44

TOTAL: R$69,44

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1514

PRODUTO: 90003578 - DECADRON NASAL - QTD: 2 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38		R$34,72	2	R$69,44	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.50.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071150115663804 77
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.828,72
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 08:50:22

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: 07/05/2025 - 08:50:22

==========

DOCUMENTO: 050703
AUTENTICACAO SISBB: C.DE2.4F2.5EB.99D.A46

==========

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 000.455.002
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0500 3392 4600 0192 5500 1000 4550 0217 3616 7344

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		141250143746455 06/05/2025 13:39:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	06/05/2025
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 06/05/2025 R$ 1.828,72

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
1.828,72	200,71	0,00	0,00	576,29	1.828,72
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	1.828,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL						
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	FRETE POR CONTA: 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR		907.26152-28
QUANTIDADE / ESPÉCIE / MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
4				36,000		36,000

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
26776	DOSADOR ORAL 05ML COD-05042 B.CENTRAL- EMB. INDIVIDUAL UN SR cProdANVISA=0080026180038 PMC=0,00 Lote=3824C4 Qtd=600 Fab=30/08/2024 Val=30/08/2029 Cod Barras (cEan): 7898259497152	90183119	400	6108	UN	600	0,305	183,00	183,00	21,96	12	48,18
24879	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS SUPER PESADA 60G 120X120CM AZUL C-F05408 PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=022025 Qtd=5 Fab=01/02/2025 Val=01/01/2030 Cod Barras (cEan): 7898010920929	56031240	000	6108	PCT	5	202,000	1.010,00	1.010,00	121,20	12	324,11
24371	RETINOL+AMINOAC.2,5%+CLORANF. 0,5%+METION.0,5%(REGENCEL) 3,5G (S) TB LATINOFARMA cProdANVISA=1029804930019 PMC=13,25 Lote=50017655 Qtd=10 Fab=07/08/2024 Val=07/08/2026 Cod Barras (cEan): 7896676432886	30049059	500	6108	TB	10	13,100	131,00	131,00	15,72	12	42,04
27961	SCALP 21G PVC LUER LOCK COD-6390 CART C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510074 PMC=0,00 Lote=240902 Qtd=2 Fab=30/09/2024 Val=30/09/2029 Cod Barras (cEan): 7898652370557	90183929	700	6108	CART	2	20,900	41,80	41,80	5,02	12	13,41
27961	SCALP 21G PVC LUER LOCK COD-6390 CART C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510093 PMC=0,00 Lote=241025 Qtd=4 Fab=30/10/2024 Val=30/10/2029 Cod Barras (cEan): 7898652370557	90183929	700	6108	CART	4	20,900	83,60	83,60	10,03	12	26,83
27926	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 COD-664126 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210227 PMC=0,00 Lote=2400024651 Qtd=60 Fab=02/12/2024 Val=02/11/2027 Cod Barras (cEan): 7898468476313	90183929	000	6108	UN	60	0,467	28,02	28,02	3,36	12	8,99

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$128,48. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1116450 Vendedor: GUSTAVO LOPES Sep: ROGERIODANILO Conf: WANDERLEI OC. 56911 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 576,29 (31,51%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23518, 23519, 23520, 26326, 26776, 27926, 27961) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(24371) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional	Carolina Masconi 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:06/05/2025,Valor Total: R$1.828,72, 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 000.455.002 SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.455.002
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0500 3392 4600 0192 5500 1000 4550 0217 3616 7344

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141250143746455 06/05/2025 13:39:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
26326	TAMPA P/CONECTOR MACHO (EQP/SER) B.LISO C-369045 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210257 PMC=0,00 Lote=2500002645 Qtd=1.000 Fab=05/02/2025 Val=06/01/2028 Cod Barras (cEan): 7898468479239	90189010	000	6108	UN	1.000	0,117	117,00	117,00	14,04	12	37,55
23518	TUBO ENDOTRAQ PVC S/BALAO NR 2,5 CX/C/10 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460218 PMC=0,00 Lote=30124041 Qtd=3 Fab=01/04/2024 Val=15/04/2029 Cod Barras (cEan): 17898157726375	90183929	200	6108	CX	3	27,800	83,40	83,40	3,34	4	26,76
23519	TUBO ENDOTRAQ PVC S/BALAO NR 3,0 CX/C/10 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460218 PMC=0,00 Lote=30224051 Qtd=3 Fab=10/05/2024 Val=09/05/2029 Cod Barras (cEan): 17898157726382	90183929	200	6108	CX	3	23,300	69,90	69,90	2,80	4	22,43
23520	TUBO ENDOTRAQ PVC S/BALAO NR 3,5 CX/C/10 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460218 PMC=0,00 Lote=30324091 Qtd=3 Fab=02/09/2024 Val=01/09/2029 Cod Barras (cEan): 17898157726399	90183929	200	6108	CX	3	27,000	81,00	81,00	3,24	4	25,99

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 128,48. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

PEDIDO Nº 1518 - 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 - 05-05-2025 16:54:18

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78211328 - DOSADOR ORAL 5ML C/150			UN	600	R$0,31	R$183,00
78368162 - MANTA SMS 60G 120X120		PACOTES	UN	5	R$202,00	R$1.010,00
90141598 - REGENCEL 3,5G		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	TB	10	R$13,10	R$131,00
78212189 - SCALP 21			UN	600	R$0.21	R$125,40
78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 08		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	60	R$0,47	R$28,02
79413064 - SONDA ENDOTRAQUEAL S/ BALÃO 3,0		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	30	R$2,33	R$69,90
73743275 - SONDA ENDOTRAQUEAL 2,5 S/BALAO		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	30	R$2,78	R$83,40
73743259 - SONDA ENDOTRAQUEAL 3,5 S/BALAO		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	30	R$2,70	R$81,00
78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX			UN	1000	R$0,12	R$117,00

TOTAL: R$1.828,72

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1518

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 5ML C/150 - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR	R$0,31	600	R$183,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DOSADOR ORAL "SERINGA" 05ML C/100	R$0,31	600	R$188,46		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INJEX	R$0,32	600	R$192,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INJEX	R$0,33	600	R$198,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,42	600	R$252,00		

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	em falta	R$0,00	10	R$0,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 120X120 30G LEVE C/50	R$1,47	10	R$14,69		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	POLAR FIX C/50	R$202,00	10	R$2.020,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM

PRODUTO: 90141598 - REGENCEL 3,5G - QTD: 10 - UND: TB - 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	LATINOFARMA	R$13,10	10	R$131,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LATINOFARMA	R$14,90	10	R$149,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$19,97	10	R$199,70		

PRODUTO: 78212189 - SCALP 21 - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,21	600	R$125,40	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$0,21	600	R$126,42		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TKL	R$0,23	600	R$138,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	R$0,24	600	R$141,30		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,24	600	R$144,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,31	600	R$186,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$1,92	600	R$1.152,00		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 08 - QTD: 60 - UND: UN - 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	EMBRAMED	R$0,47	60	R$28,02	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$0,53	60	R$31,72		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOFARMAEUTICA	R$0,53	60	R$31,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	EMBRAMED/CREMER	R$0,66	60	R$39,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$0,78	60	R$46,80		

PRODUTO: 79413064 - SONDA ENDOTRAQUEAL S/ BALÃO 3,0 - QTD: 30 - UND: UN - 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	SOLIDOR	R$2,33	30	R$69,90	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD	R$2,76	30	R$82,86		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$4,36	30	R$130,80		

PRODUTO: 73743275 - SONDA ENDOTRAQUEAL 2,5 S/BALAO - QTD: 30 - UND: UN - 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	SOLIDOR	R$2,78	30	R$83,40	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$3,55	30	R$106,35		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$9,87	30	R$296,10		

PRODUTO: 73743259 - SONDA ENDOTRAQUEAL 3,5 S/BALAO - QTD: 30 - UND: UN - 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	SOLIDOR	R$2,70	30	R$81,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$3,83	30	R$114,90		

PRODUTO: 78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBRAMED	R$0,12	1000	R$117,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,12	1000	R$120,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,15	1000	R$150,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071156017898131l0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.320,36
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 08:56:07

PAGO PARA: Dimaster
CNPJ: 2.520.829/0001-40
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5122 - CONTA: 00000000000000074683
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/05/2025 - 08:56:07

==========

DOCUMENTO: 050704
AUTENTICACAO SISBB: 5.2E0.FA2.93C.317.145

==========

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 DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7212 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - (R$ 3.320,36)(tres mil e trezentos e vinte reais e trinta e seis centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 13.459
SÉRIE 1

DIMASTER
COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 13.459
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0502 5208 2900 0493 5500 1000 0134 5910 7278 5004

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	135251195782827 06/05/2025 15:29:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	7212	44.690.238/0001-61	06-05-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAIDA
Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	CENTRO	17.250-000	

MUNICIPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
Bariri	SP			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
SANTA CASA DE BARIRI	44.690.238/0001-61		17.250-000

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICIPIO	UF
AV ANTONIO J DE CARVALHO, N. 409	CENTRO	BARIRI	SP

CELEFONE/COMPLEMENTO/ACRESCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 12/05/2025, Valor: R$ 3.320,36

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.320,36	596,44	0,00	0,00	3.320,36

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.320,36**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		XYZ		23.246.316/0001-62

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220200115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2,00				19,3450 Kg	18,1110 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITARIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	B. ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
15391	ANLODIPINO 5MG COMPRIMIDO (G)	30049099	500	5102	CP	120	0,0280	0,00	0,00	3,36	3,36	0,40	0,00	12,00	0,0
	Marca:NEOQUIMICA | 1558401940011 | 7896714211305 | Lote: B24F0944 D.Fab: 06/24 D.Val: 12/25 | Val. aprox. tributos: R$0.45 (13.45% Fed Nac) R$0.40 (12.00% Est)														
14510	BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA+DIPIRONA INJ 5ML	30049099	000	5102	AP	1.200	1,3400	0,00	0,00	1.608,00	1.608,00	289,44	0,00	18,00	0,0
	Marca:TEUTO | 1037000280083 | 7896112128427 | Lote: 2842373 D.Fab: 02/25 D.Val: 02/27 | Val. aprox. tributos: R$216.28 (13.45% Fed Nac) R$192.96 (12.00% Est)														
151	COMPLEXO B INJETAVEL 2ML	30039019	000	5102	AP	600	1,0200	0,00	0,00	612,00	612,00	110,16	0,00	18,00	0,0
	Marca:HYPOFARMA | 1038700290012 | 7898122911587 | Lote: 25010024 D.Fab: 03/25 D.Val: 01/27 | Val. aprox. tributos: R$82.31 (13.45% Fed Nac) R$73.44 (12.00% Est)														
11241	ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO (G)	30049067	000	5102	CP	500	0,0340	0,00	0,00	17,00	17,00	2,04	0,00	12,00	0,0
	Marca:CIMED | 1048100980147 | 7898075315425 | Lote: 2428935 D.Fab: 12/24 D.Val: 06/26 | Val. aprox. tributos: R$2.29 (13.45% Fed Nac) R$2.04 (12.00% Est)														
15943	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL 60MG/0,6ML	30049099	700	5102	SR	60	18,0000	0,00	0,00	1.080,00	1.080,00	194,40	0,00	18,00	0,0
	Marca:BRAINFARMA | 1558406710227 | 7896714293530 | Lote: A1A1211P D.Fab: 03/24 D.Val: 02/26 | Val. aprox. tributos: R$176.80 (16.37% Imp)														

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Bonconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cubagem total: 0,0615116 m3 **DOCA 5 OC:604937** CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5182-5 C/C 7466-3. 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 NAO 3505290301-861-000009-1-4 | | Pedido 56913 | | 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$301.33 (9.08% Fed Nac) R$268.84 (8.10% Est) R$176.80 (5.32% Imp) Fonte tributaria: IBPT	

PEDIDO Nº 1518 - 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 - 05-05-2025 16:54:18

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90427351 - ANLODIPINO 5 MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	120	R$0,03	R$3,36
90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	1200	R$1,34	R$1.608,00
90194527 - CLEXANE 60MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	SER	60	R$18,00	R$1.080,00
90099575 - COMPLEXO B		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$1,02	R$612,00
90043278 - MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG COM		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	500	R$0,03	R$17,00

TOTAL: R$3.320,36

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1518

PRODUTO: 90427351 - ANLODIPINO 5 MG - 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	Neo val 12/25	R$0,03	120	R$3,36	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	GEOLAN	R$0,04	120	R$4,36		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,17	120	R$20,40		

PRODUTO: 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG - QTD: 1200 - 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	Teuto cx c120	R$1,34	1200	R$1.608,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hypofarma	R$1,45	1200	R$1.740,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$1,50	1200	R$1.800,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,79	1200	R$2.148,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/3 "BUSCOPAN COMP"	R$5,84	1200	R$7.013,64		

PRODUTO: 90194527 - CLEXANE 60MG - QTD: 60 - UND: SER - 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	Brainfarma 02/26	R$18,00	60	R$1.080,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SANOFI	R$18,45	60	R$1.107,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML C/10SER C/ SIST SEG 'GHEMAXAN'	R$19,08	60	R$1.144,51		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$19,50	60	R$1.170,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/2	R$29,87	60	R$1.792,20		

PRODUTO: 90099575 - COMPLEXO B - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma 01/27	R$1,02	600	R$612,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hypofarma	R$1,05	600	R$628,74		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HYPOFARMA	R$1,06	600	R$637,32		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	HYPOFARMA	R$1,07	600	R$642,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	R$1,08	600	R$649,14		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA	R$1,19	600	R$711,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HYPLEX-HYPOFARMA	R$1,25	600	R$750,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,45	600	R$870,00		

PRODUTO: 90043278 - MALEATO DE ENALAPRIL 10 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 500 val 06/26	R$0,03	120	R$4,08	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$0,04	120	R$4,91		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,35	120	R$42,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.59.41
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071159298396525 42
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$5.949,08
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 08:59:37

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Ltda
CNPJ: 9.182.725/0001-12
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0024 - CONTA: 00000000000000778044
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/05/2025 - 08:59:37

==========

DOCUMENTO: 050705
AUTENTICACAO SISBB: D.5CC.2D5.6B4.58D.245

==========

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 RS 5.949,08	NF-e 000291530 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 000.291.530
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0509 1827 2500 0112 5500 1000 2915 3019 4857 1080

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	131256634214482 - 06/05/2025 16:40:04

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	06/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	06/05/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP		00:00:00

FATURA

Número: 291530 Valor Original: 5.949,08 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.949,08

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	5.949,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.949,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
FEDEX BRASIL LOGISTICA E TRANSPORTE	0 - Rem.				95.591.723/0099-22

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BR-040, KM 800, LOTE 19,	JUIZ DE FORA	MG	4086311100367

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	59,295	62,758

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
197273	AG. DESC 13 X 4,5 CX C/100 - SR	90183910	0 41	6922	CX	20,0000	6,1815000	123,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
156507	AG. P/ RAQUIE DESC 25G X 3 1/2 - BD	90183910	0 41	6922	UN	97,0000	14,0347400	1.361,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
143618	AG. P/ RAQUIE DESC 27G X 3 1/2 (SPINAL QUINCKE) - BD	90183910	0 41	6922	UN	100,0000	22,2532000	2.225,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208274	ALGODAO ORTOP. 20CM X 1,0M DZ - ORTOBOM	90211020	0 41	6922	DZ	20,0000	15,5050000	310,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
198630	CATETER P/ OXIG. TIPO OCULOS INFANTIL 1,5 COMP. BIOSANI	90183929	0 41	6922	UN	100,0000	1,1080000	110,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
192103	EQUIPO MACROG .C/INJ LAT- FLEX-ENTRADA AR E FILT - L.SLIP - DESCARP	90189010	0 41	6922	UN	2.000,0000	0,8109000	1.621,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
207369	ISOSSORBIDA 5MG CPR SUBL (ISORDIL) - EMS	30049059	0 41	6922	CP	120,0000	0,2900000	34,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209407	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 6.0 - MEDIX	90183929	0 41	6922	UN	24,0000	2,9787500	71,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
202113	SONDA ENDOTRAQUEAL S/ BALAO 2.0 WELL LEAD	90183929	0 41	6922	UN	30,0000	2,9923300	89,77	0,00	0,00	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
Parcela Num.: 001, Venc.: 06/05/2025, Valor: 5.949,08 BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÃ° DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 1235 - Usuario: HA YRINI DAV: 1651596 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. C od Cliente 3061.	

DAV - 1651596

PEDIDO Nº 1518 - 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 - 05-05-2025 16:54:18

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70015600 - AGULHA DE RAQUI 25		BD	UN	100	R$14,03	R$1.403,47
70846529 - AGULHA DE RAQUI 27		BD	UN	100	R$22,25	R$2.225,32
70014221 - AGULHA 13X4,5			UN	2000	R$0,06	R$123,60
78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL		INFORMAR MARCA	UN	100	R$1,11	R$110,80
78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL		LUER SLIP. INFORMAR MARCA	UN	2000	R$0,81	R$1.621,80
90124367 - MONOCORDIL 5 MG COM		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	120	R$0,29	R$34,68
78211239 - SONDA ENDOTRAQUEAL 2,0 S/BALAO		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	30	R$2,99	R$89,70
73743488 - SONDA ENDOTRAQUEAL 6,0 C/BALAO		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	30	R$2,98	R$89,37

TOTAL: R$5.698,74

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1518

PRODUTO: 70015600 - AGULHA DE RAQUI 25 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	UNISSIS	R$6,75	100	R$675,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$14,03	100	R$1.403,47	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$14,20	100	R$1.420,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AGULHA DE RAQUI SPINAL 25G X 3 1/2 CX C/25	R$14,29	100	R$1.428,57		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$22,60	100	R$2.260,00		

PRODUTO: 70846529 - AGULHA DE RAQUI 27 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	UNISSIS	R$12,80	100	R$1.280,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AGULHA DE RAQUI SPINAL 27G X 3 1/2 CX C/25	R$22,12	100	R$2.212,34		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$22,25	100	R$2.225,32	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$22,80	100	R$2.280,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$34,94	100	R$3.494,00		

PRODUTO: 70014221 - AGULHA 13X4,5 - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INJEX	R$0,06	2000	R$120,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,06	2000	R$123,60	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,07	2000	R$136,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 C/100 UND	R$0,07	2000	R$145,20		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,08	2000	R$150,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,08	2000	R$163,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,10	2000	R$198,00		

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$1,11	100	R$110,80	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MARKMED	R$1,20	100	R$120,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$4,18	100	R$418,00		

PRODUTO: 78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP. INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK	R$0,81	2000	R$1.621,80	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$0,83	2000	R$1.660,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,85	2000	R$1.700,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,85	2000	R$1.700,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/2	R$0,87	2000	R$1.738,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	TKL	R$0,92	2000	R$1.840,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TKL	R$0,99	2000	R$1.983,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$1,25	2000	R$2.500,00		

PRODUTO: 90124367 - MONOCORDIL 5 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EMS	R$0,29	120	R$34,68	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,59	120	R$70,80		

PRODUTO: 78211239 - SONDA ENDOTRAQUEAL 2,0 S/BALAO - QTD: 30 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD	R$2,99	30	R$89,70	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$9,87	30	R$296,10		

PRODUTO: 73743488 - SONDA ENDOTRAQUEAL 6,0 C/BALAO - QTD: 30 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$2,98	30	R$89,37	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SOLIDOR	R$3,70	30	R$111,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$6,99	30	R$209,70		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
291.530	ATIVA MEDICO CIRURGICA - Diminuição de cinco unidades de agulha de raqui 25 devido à falta R$70,15 a menos. Acréscimo de Algodão ortopédico 20cm R$310,10 a mais, devido à falta no primeiro colocado.

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071201029354051 30
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.280,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 09:01:30

PAGO PARA: Equipomed-Comercio e Assist Tecnica
CNPJ: 64.504.038/0001-84
CHAVE PIX: 64504038000184
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6605 - CONTA: 00000000000001001922
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/05/2025 - 09:01:30

==========

DOCUMENTO: 050706
AUTENTICACAO SISBB: A.DCC.81F.314.953.93F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de EQUIPOMED-COMERCIO E ASSIST. TECNICA HOSPITALAR os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI - SP.
Emissão: 29/04/2025 Valor Total: R$ 2.280,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.012.272
Série 001

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.012.272
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0464 5040 3800 0184 5500 1000 0122 7214 6896 6744

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

EQUIPOMED-COMERCIO E ASSIST. TECNICA HOSPITALAR
AV REPUBLICA, 758
JD. MARILIA - MARILIA - SP
Fone: (14)3413-5299 CEP: 17509-054

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135251125246482 29/04/2025 14:40:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
438079275113		64.504.038/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	29/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	29/04/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BARIRI	SP	(14)3662-1000		14:40:33

DUPLICATAS

Número	:	001
Vencimento	:	27/05/2025
Valor R$	:	2.280,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.280,0(

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	**2.280,0(**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA % ICMS	ALIQUOTA % IPI
EQ1790	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO LIFEMED LF LINE - LF LINE P Lt: lt:EQP15129619;Tributos Aproximado (31.45%)=R$717.06, Federal:(13.45%)=R$306.66 Estadual:(18.00%)=R$410.40 - Fonte: IBPT	90183929	0102	5102	UN	095	24,00	0,00	2.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Orcamento: 721/2025 Rev:3;Solicitacao/Pedido: 428/2025;*JUNTO A NOTA FISCAL, SEGUE O BOLETO BANCARIO*; ;;;Valor aproximado tributos R$717,06 (31,45%) Fonte: IBPT;Nro. Fatura:321/2025;;;I DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL;II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS IPI ISS	Carolina Moconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
12.272	EQUIPOMED - Redução de valor devido à falta do produto no fornecedor. 5 unidades a menos (R$120,00)

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1503

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 24-04-2025 16:04:30

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 - 23/04/2025 15:03:44 **- FINALIZADA EM:** 23/04/2025 00:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

PRODUTO: 70223106 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO LIFEMED - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	1
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	1
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	0,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR
EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO

PEDIDO Nº 1503 - EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR - 64.504.038/0001-84

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 23-04-2025 15:03:44

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70223106 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO LIFEMED			UN	100	R$24,00	R$2.400,00
			TOTAL: R$2.400,00			

OBSERVAÇÕES: OMPRA DIRETA MEDIANTE A CONTRATO, MÍNIMO DE 50 UNIDADES CADA. EQUIPO DE BOMBA MODELO LIFEMED LF LINE.

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1503

PRODUTO: 70223106 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO LIFEMED - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1518

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 06-05-2025 14:38:19

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: CAROLINA.MOSCONI - 03/05/2025 18:44:23 **- FINALIZADA EM:** 05/05/2025 16:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMÁCIA

PRODUTO: 90483138 - ADRENALINA 1MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,82	200	R$164,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,89	200	R$177,12		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,92	200	R$184,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,99	200	R$198,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,07	200	R$214,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,10	200	R$220,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,61	200	R$322,00		

PRODUTO: 90065212 - AGUA DESTILADA 250ML - QTD: 144 - UND: FR - 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$3,76	144	R$541,44	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,40	144	R$633,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,74	144	R$682,06		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,99	144	R$718,56		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,98	144	R$1.437,12		

PRODUTO: 70015597 - AGULHA DE RAQUI 22 LONGA - QTD: 50 - 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$27,79	50	R$1.389,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$85,75	50	R$4.287,50		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$89,00	50	R$4.450,00		

PRODUTO: 70015600 - AGULHA DE RAQUI 25 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BD	R$6,75	100	R$675,00		

PRODUTO: 70015600 - AGULHA DE RAQUI 25 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$14,03	100	R$1.403,47	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$14,20	100	R$1.420,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BD	R$14,29	100	R$1.428,57		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BD	R$22,60	100	R$2.260,00		

PRODUTO: 70846529 - AGULHA DE RAQUI 27 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BD	R$12,80	100	R$1.280,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BD	R$22,12	100	R$2.212,34		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$22,25	100	R$2.225,32	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$22,80	100	R$2.280,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BD	R$34,94	100	R$3.494,00		

PRODUTO: 70014221 - AGULHA 13X4,5 - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INJEX	R$0,06	2000	R$120,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,06	2000	R$123,60	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	SR	R$0,07	2000	R$136,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 C/100 UND	R$0,07	2000	R$145,20		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,08	2000	R$150,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,08	2000	R$163,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,10	2000	R$198,00		

PRODUTO: 70034710 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 20CM - QTD: 240 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	ORTOM	R$0,79	240	R$189,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.8M PCT C/12	R$1,17	240	R$280,30	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU NÃO DEU O PEDIDO MÍNIMO
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ORTOBOM	R$1,21	240	R$290,11		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$1,32	240	R$316,80		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CREMER	R$1,75	240	R$420,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$2,20	240	R$528,00		

PRODUTO: 90427351 - ANLODIPINO 5 MG - 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$0,03	120	R$3,36	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,04	120	R$4,36		

PRODUTO: 90427351 - ANLODIPINO 5 MG - QTD: 120 - 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$0,17	120	R$20,40		

PRODUTO: 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG - QTD: 1200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,34	1200	R$1.608,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,45	1200	R$1.740,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,50	1200	R$1.800,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,79	1200	R$2.148,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,84	1200	R$7.013,64		

PRODUTO: 78376890 - CATETER DUPLO LUMEM 7FRX20CM - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$139,90	30	R$4.197,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$1,11	100	R$110,80	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$1,20	100	R$120,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$4,18	100	R$418,00		

PRODUTO: 90136675 - CIMETIDINA 300 MG - QTD: 600 - 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$1,09	600	R$654,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,22	600	R$732,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,27	600	R$761,28		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,47	600	R$882,00		

PRODUTO: 90194527 - CLEXANE 60MG - QTD: 60 - UND: SER - 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$18,00	60	R$1.080,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$18,45	60	R$1.107,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,08	60	R$1.144,51		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,50	60	R$1.170,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$29,87	60	R$1.792,20		

PRODUTO: 90099575 - COMPLEXO B - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,02	600	R$612,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,05	600	R$628,74		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,06	600	R$637,32		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,07	600	R$642,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,08	600	R$649,14		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,19	600	R$711,60		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,25	600	R$750,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,45	600	R$870,00		

PRODUTO: 70852529 - COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA ESTERIL - Compressa de Gaze Algodonada-Esteril Costurada - dobrada 10x10cm - aberta 15x20cm - QTD: 500 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	600 unid america	R$0,51	500	R$253,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/180	R$1,22	500	R$610,00		

PRODUTO: 90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML - QTD: 50 - 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$4,37	50	R$218,26	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,50	50	R$325,00		

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 5ML C/150 - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR	R$0,31	600	R$183,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DOSADOR ORAL "SERINGA" 05ML C/100	R$0,31	600	R$188,46		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INJEX	R$0,32	600	R$192,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INJEX	R$0,33	600	R$198,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,42	600	R$252,00		

PRODUTO: 78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP. INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LUER SLIP. INFORMAR MARCA	R$0,81	2000	R$1.621,80	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	LUER SLIP. INFORMAR MARCA	R$0,83	2000	R$1.660,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUER SLIP. INFORMAR MARCA	R$0,85	2000	R$1.700,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	LUER SLIP. INFORMAR MARCA	R$0,85	2000	R$1.700,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUER SLIP. INFORMAR MARCA	R$0,87	2000	R$1.738,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	LUER SLIP. INFORMAR MARCA	R$0,92	2000	R$1.840,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	LUER SLIP. INFORMAR MARCA	R$0,99	2000	R$1.983,60		

PRODUTO: 78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP. INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LUER SLIP. INFORMAR MARCA	R$1,25	2000	R$2.500,00		

PRODUTO: 90046064 - ETOMIDATO 2MG/ML 10ML - QTD: 30 - UND: FR - 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$8,82	30	R$264,74		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$10,08	30	R$302,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$10,50	30	R$315,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,80	30	R$354,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,90	30	R$357,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,28	30	R$488,40		

PRODUTO: 90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML - 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$2,85	300	R$855,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,35	300	R$1.005,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,40	300	R$1.020,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,62	300	R$1.085,07		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,76	300	R$1.127,88		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,99	300	R$1.197,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,93	300	R$1.479,00		

PRODUTO: 78266408 - LAMINA 22 - QTD: 200 - UND: UN - OBS: DESCARPACK

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DESCARPACK	R$0,24	200	R$48,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DESCARPACK	R$0,26	200	R$52,84	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	DESCARPACK	R$0,29	200	R$58,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	DESCARPACK	R$0,49	200	R$98,00		

PRODUTO: 90095430 - LEVOFLOXACINO 5 MG/ML - QTD: 60 - 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$7,24	60	R$434,40	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,33	60	R$560,06		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$10,11	60	R$606,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,79	60	R$1.007,40		

PRODUTO: 90043278 - MALEATO DE ENALAPRIL 10 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$0,03	120	R$4,08		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,04	120	R$4,91		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,35	120	R$42,00		

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$1,47	10	R$14,69		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACOTES	R$202,00	10	R$2.020,00		

PRODUTO: 90008596 - MEROPENEM 1 G PO - QTD: 120 - 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$14,00	120	R$1.680,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$14,58	120	R$1.749,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,18	120	R$1.941,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$17,89	120	R$2.146,25		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$18,60	120	R$2.232,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$18,89	120	R$2.266,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$22,27	120	R$2.672,40		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$2,30	1000	R$2.300,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BD	R$2,43	1000	R$2.429,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,59	1000	R$2.593,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BD	R$3,28	1000	R$3.280,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 24 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	BD	R$0,91	1000	R$914,90		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$2,30	1000	R$2.300,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,77	1000	R$2.768,90		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BD	R$3,52	1000	R$3.520,00		

PRODUTO: 90124367 - MONOCORDIL 5 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - 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$0,29	120	R$34,68	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,59	120	R$70,80		

PRODUTO: 90511832 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML - 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$1,02	100	R$101,65	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,14	100	R$114,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,30	100	R$130,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,37	100	R$137,25		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,72	100	R$171,77		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,79	100	R$179,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,95	100	R$195,00		

PRODUTO: 90141598 - REGENCEL 3,5G - QTD: 10 - UND: TB - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,10	10	R$131,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$14,90	10	R$149,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,97	10	R$199,70		

PRODUTO: 90302613 - REMIFENTANILA 2MG - QTD: 30 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,97	30	R$389,23	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,98	30	R$389,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,90	30	R$417,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$15,55	30	R$466,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$24,42	30	R$732,60		

PRODUTO: 90067819 - ROPIVACAINA 1% - QTD: 30 - 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$9,97	30	R$299,10		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$22,01	30	R$660,39		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$27,80	30	R$834,00		

PRODUTO: 78212189 - SCALP 21 - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,21	600	R$125,40	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$0,21	600	R$126,42		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TKL	R$0,23	600	R$138,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	R$0,24	600	R$141,30		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,24	600	R$144,00		

PRODUTO: 78212189 - SCALP 21 - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,31	600	R$186,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$1,92	600	R$1.152,00		

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$2,99	600	R$1.794,48	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$3,10	600	R$1.860,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,22	600	R$1.932,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN -FRASCO	R$3,29	600	R$1.974,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$3,29	600	R$1.974,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FARMARIN - FRASCO	R$3,35	600	R$2.010,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS	R$3,54	600	R$2.125,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/60	R$4,99	600	R$2.994,00		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 08 - QTD: 60 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,47	60	R$28,02	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,53	60	R$31,72		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,53	60	R$31,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,66	60	R$39,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,78	60	R$46,80		

PRODUTO: 79413064 - SONDA ENDOTRAQUEAL S/ BALÃO 3,0 - QTD: 30 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,33	30	R$69,90	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,76	30	R$82,86		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,36	30	R$130,80		

PRODUTO: 78211239 - SONDA ENDOTRAQUEAL 2,0 S/BALAO - QTD: 30 - UND: UN - 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$2,99	30	R$89,70	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,87	30	R$296,10		

PRODUTO: 73743275 - SONDA ENDOTRAQUEAL 2,5 S/BALAO - QTD: 30 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,78	30	R$83,40	X	-

PRODUTO: 73743275 - SONDA ENDOTRAQUEAL 2,5 S/BALAO - QTD: 30 - UND: UN - 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$3,55	30	R$106,35		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,87	30	R$296,10		

PRODUTO: 73743259 - SONDA ENDOTRAQUEAL 3,5 S/BALAO - QTD: 30 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,70	30	R$81,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,83	30	R$114,90		

PRODUTO: 73743488 - SONDA ENDOTRAQUEAL 6,0 C/BALAO - QTD: 30 - UND: UN - 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$2,98	30	R$89,37	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,70	30	R$111,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,99	30	R$209,70		

PRODUTO: 90348389 - SOTALOL 120 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$0,00	60	R$0,00		

PRODUTO: 90512715 - SOTALOL 160 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$1,59	60	R$95,40		

PRODUTO: 78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX - QTD: 1000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBRAMED	R$0,12	1000	R$117,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,12	1000	R$120,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,15	1000	R$150,00		

PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 60 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,77	60	R$1.006,20	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$18,31	60	R$1.098,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$18,57	60	R$1.113,93		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,00	60	R$1.140,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$24,60	60	R$1.476,00		

PRODUTO: 70000054 - TESTE RÁPIDO PARA COVID - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	60	R$0,00		

PRODUTO: 90290399 - TRAMADOL 100MG 2ML - QTD: 800 - 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$0,95	800	R$761,68	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,00	800	R$800,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,39	800	R$1.110,56		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,64	800	R$1.312,00		

PRODUTO: 90310624 - VITAMINA C 500 MG - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,69	600	R$413,64	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,71	600	R$423,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,92	600	R$551,88		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,99	600	R$594,00		

PRODUTO: 90054792 - XYLOCAINA GEL - QTD: 100 - UND: TB - 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$4,65	100	R$465,34		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,91	100	R$491,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,09	100	R$509,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,27	100	R$527,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,60	100	R$560,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,37	100	R$637,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,98	100	R$698,00		

PRODUTO: 90096479 - XYLOCAINA 2% S/VASO 20ML - QTD: 100 - 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$3,40	100	R$340,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,68	100	R$368,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,08	100	R$408,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,33	100	R$433,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,35	100	R$435,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,86	100	R$586,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,20	100	R$720,27		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS 49

RESUMO

TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	9
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	4,33
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$27.964,94

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.	28 DIAS	750
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA		1000
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	pgto até 5 dias apos faturar	800
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ATENCIPADO	500

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.54
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202505071738138148193 65
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$33.202,33
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 14:38:49
COD PRODUTO: eac3d177c1fa4c88976265b674e92053
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: 07/05/2025 - 14:38:50

==========

DOCUMENTO: 050707
AUTENTICACAO SISBB: B.66C.3D8.565.AC5.5F1

==========

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.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
44.690.238	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	20/05/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125050768764856-6	44690238 04/2025 MENSAL	33.202,33

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2025	130	33.202,33	0,00	0,00	0,00	33.202,33
Total FGTS:		**33.202,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.202,33**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **33.202,33**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

TERMO DE CONVÊNIO

Observações

Data de geração da Guia: 07/05/2025 às 08:44:52 - 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:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/72fa1684a4604beca6d0a1cbf5fbf8de5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63043080

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/72fa1684a4604beca6d0a1cbf5fbf8de

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.57.17
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 85800000403-3 75600385251-2
40071625127-8 96457227807-5
Data do pagamento 07/05/2025
Numero do Documento 07.16.25127.9645722-7
Valor Total 40.375,60

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 050708
AUTENTICACAO SISBB: 0.4DA.8D4.C96.3C7.EEE

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
Abril/2025	20/05/2025	07.16.25127.9645722-7

Observações

Pagar este documento até: **20/05/2025**

Valor Total do Documento: **40.375,60**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	25.188,14			25.188,14
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	13.894,40			13.894,40
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	1.293,06			1.293,06
	Totais	**40.375,60**			**40.375,60**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1/1 07/05/2025 10:21:55

85800000403 3 75600385251 2 40071625127 8 96457227807 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000403 3 | 75600385251 2 | 40071625127 8 | 96457227807 5

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.25127.9645722-7
Pagar até:	20/05/2025
Valor:	40.375,60

Pague com o PIX

Retornado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.30
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071743142178839 49
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.950,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/05/2025 - 14:43:26

PAGO PARA: Assoc.func.irm.santa Casa Misericord
CNPJ: 66.491.051/0001-71
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 00000000000000234869
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/05/2025 - 14:43:27

==========

DOCUMENTO: 050709
AUTENTICACAO SISBB: F.B17.E6E.F32.54A.1E9

==========

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.

ɔ: 44.690.238/0001-61
ıpetência: 04/2025

Emissão: 02/05/2025
Horas: 15:11:57

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	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306213	ADRIELI DA COSTA E SILVA CUSTODIO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306159	ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305632	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BAR/	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305588	ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305663	ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306165	ALINE SOARES ROCCO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305928	AMANDA LETICIA SANCHES	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305655	ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306210	ANA CAROLINE GAMBA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305590	ANGELICA BUSSADA MOCO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306023	ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306207	ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306219	BEATRIZ APARECIDA DE OLIVEIRA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306189	BIANCA GARCIA LEME	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306201	BIANCA YUKI SAKURAI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305935	CLAUDIO BREDA JUNIOR	04/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	04/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305628	DALVA CRISTINA DA SILVA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305620	DILENE BUENO DA SILVA	04/2025	100,00	100,00	D	Valor	
305562	DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	04/2025	100,00	100,00	D	Valor	
305921	EDNA GARCIA INACIO	04/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305828	ERIC WILLIAM DA ROCHA	04/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306172	FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306133	FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305610	GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305960	IVANI DE SOUSA BUENO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305614	JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305668	JESSICA ROBERTA MORENO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306139	JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	04/2025	75,00	75,00	D	Valor	
305892	JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305575	JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305825	JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306091	JULIANE SIMPIONE	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306148	LARINE DE SOUSA LEONEL	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305930	MARCIA DE PAULI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306042	MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	04/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306181	MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	04/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306127	PAMELA LOPES	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	04/2025	75,00	75,00	D	Valor	
306211	RENATA PEREIRA DA SILVA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	

)J: 44.690.238/0001-61
ıpetência: 04/2025

Emissão: 02/05/2025
Horas: 15:11:57

rica: 296

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
- ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS							
Empregados							
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305665	SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305643	TATIANA RUGGERI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306142	TELMA GOMES DE JESUS	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306113	VERA PEREIRA DE JESUS	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306196	VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
306064	VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	04/2025	50,00	50,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	3.950,00	3.950,00			
		Total da empresa:	3.950,00	3.950,00			

Bradesco
Ag 0061
23486-9

66 491 051
0001-71

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.45.25
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071744471485757 26
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.120,40
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/05/2025 - 14:45:14

PAGO PARA: Humana Alimentar - Distribuidora de
CNPJ: 2.786.436/0001-83
CHAVE PIX: 02786436000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0004 - CONTA: 000000000130107842
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/05/2025 - 14:45:23

==========

DOCUMENTO: 050710
AUTENTICACAO SISBB: 8.AD3.A05.3E7.E0A.AAB

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.115.392 Série: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Humana Alimentar	**HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA** Rua Joaquim Marques de Figueiredo, 8-105 Dist. Ind. Domingos Biancardi - 17034290 Bauru - SP (14) 3104-1880	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 000.115.392** **SÉRIE: 0** **FOLHA: 1/**	CHAVE DE ACESSO 3525 0502 7864 3600 0183 5500 0000 1153 9214 6849 4493 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 135251194882019

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMITENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	209248284110	02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	06/05/2025 - 14:18:13
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409,409	CENTRO		17.250-000	06/05/2025 - 14:18:13
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bariri		SP	(14) 3663-9393	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
2120.40	381.68	0.00	0.00		0.00	2.120,40
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**2.120,40**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
MVT COMERCIO LOGISTICA E SOLUCOES EM TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	28.663.998/0006-38	209861989116			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
5,00	CX				61,00 / 61,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
2136	DIAMAX IG 1000 ML Lote: 250032324 Qtd:24 Val:08/02/2026	21069090	000	5102	UND	24,00	43,80	0,00	1.051,20	1.051,20	189,22	0,00	18,00	0,00
2194	TROPHIC SOYA 1.5 - 1 LITRO Lote: 250091824 Qtd:36 Val:30/11/2025	21069090	000	5102	UND	36,00	29,70	0,00	1.069,20	1.069,20	192,46	0,00	18,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
-PEDIDO Nº 56968 SOLICITADO POR JADE DIGITADO POR JORDANA Santander Ag. 0004 CC 13010784-2	

PEDIDO Nº 1520 - HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: MARIA.PASTRELLI - 06-05-2025 10:55:26

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
DIETA DIAMAX IG 1L			UNIT	24	R$43,80	R$1.051,20
DIETA TROPHIC SOYA 1.5KCAL/ML 1L	**SOYA 1,5	***SOYA 1.5	UNIT	36	R$29,70	R$1.069,20

TOTAL: R$2.120,40

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1520

PRODUTO: DIETA DIAMAX IG 1L - QTD: 24 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83		R$43,80	24	R$1.051,20	X	-
HNUTRI- TUDO PARA SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E NUTRICIONAIS LTDA - 13.011.006/0001-06		R$46,99	24	R$1.127,76		

PRODUTO: DIETA TROPHIC SOYA 1.5KCAL/ML 1L - QTD: 36 - UND: UNIT - MARCA: **SOYA 1,5 - OBS: ***SOYA 1.5

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83		R$29,70	36	R$1.069,20	X	-
HNUTRI- TUDO PARA SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E NUTRICIONAIS LTDA - 13.011.006/0001-06		R$34,99	36	R$1.259,64		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1520

USUÁRIO: MARIA.PASTRELLI

EMISSÃO: 07-05-2025 11:15:41

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: MARIA.PASTRELLI - 05/05/2025 10:28:02 **- FINALIZADA EM:** 08/05/2025 10:28:00

CENTRO DE CUSTOS: ALMOXARIFADO SND

DETALHES: COMPRA DE DIETA ENTERAL - COLOCAR TAXA DE ENTREGA NAS OBSERVAÇÕES SE HOUVER (CEP 17250-182)

PRODUTO: DIETA DIAMAX IG 1L - QTD: 24 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83		R$43,80	24	R$1.051,20	X	-
HNUTRI- TUDO PARA SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E NUTRICIONAIS LTDA - 13.011.006/0001-06		R$46,99	24	R$1.127,76		

PRODUTO: DIETA TROPHIC SOYA 1.5KCAL/ML 1L - QTD: 36 - UND: UNIT - MARCA: **SOYA 1,5 - OBS: ***SOYA 1.5

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83	***SOYA 1.5	R$29,70	36	R$1.069,20	X	-
HNUTRI- TUDO PARA SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E NUTRICIONAIS LTDA - 13.011.006/0001-06	***SOYA 1.5	R$34,99	36	R$1.259,64		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	2
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	4
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	2,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$2.120,40

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	DIVINA NUTRICAO ENTERAL - Khatchirian & Khatchirian Com de Prod Alimenticios LTDA
FORNECEDOR	VITAE SAUDE MAIS CARE LTDA

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS	Validade da proposta: 10 dias / Faturamento mínimo: 600,00 / Frete: CIF / Prazo de entrega: 2 Dias úteis / Condições de pagamento: 30ddl	600
HNUTRI- TUDO PARA SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E NUTRICIONAIS LTDA	prazo de entrega até 5 dias uteis	450

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.01.27
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071901139938245 27
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.693,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 16:01:24

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: 07/05/2025 - 16:01:24

==========

DOCUMENTO: 050711
AUTENTICACAO SISBB: 8.D2C.DEC.9D1.380.94B

==========

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: 07/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 4.693,40 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 CENTRO BARIRI-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.154.676
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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. 000.154.676
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1546 7610 2725 5988

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	**135251206942716 - 07/05/2025 13:25:49**

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**	**07/05/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	**CENTRO**	**17250-000**		
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
BARIRI	**SP**	**14991453745**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Vene.	**07/05/2025**
Valor	**R$ 4.693,40**

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
3.710,90	**456,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.693,40**

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**	**4.693,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	**SUMARÉ**	**SP**	**671495090114**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	**Volumes**			**145,800**	**145,800**

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
56824	ÁGUA P/ INJ 250ML CX C/ 50 FR/FARMARIN + Lote: G115724B Qt: 150 Fab: 06/12/24 Val: 06/12/26	30049099	020	5102	FR	150	3,7600	564,00	329,00	39,48			12,00	
32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO G+ PMC: 2.81 Lote: 2659188 Qt: 600 Fab: 01/10/24 Val: 01/10/26	30049062	000	5102	AP	600	1,0900	654,00	654,00	78,48			12,00	
37471	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA R+ PMC: 2.99 Lote: 2501452 Qt: 100 Fab: 15/01/25 Val: 31/01/27 FCI:7F5E363E-5803-4F3C-B89E-ABD70FC47D22	30049075	500	5102	AP	100	1,7900	179,00	179,00	32,22			18,00	
37402	FENTANILA 500MCG (50MCG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML IV/EPIDURAL/IM CX C/50 AP/HIPOLABOR/A1 G+ PMC: 19.73 Lote: AS-039/24M Qt: 100 Fab: 15/07/24 Val: 30/06/26 FCI:FCD5F78D-A76A-4DA2-A3B7-311807861C67	30049099	500	5102	AP	100	2,7000	270,00	270,00	32,40			12,00	
56310	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX C/ 60 FR/FARMARIN O+ Lote: G004925C Qt: 600 Fab: 13/01/25 Val: 13/01/27	30049099	020	5102	FR	600	2,9900	1.794,00	1.046,50	125,58			12,00	
56905	LEVOFLOXACINO 5MG/ML SOL INJ 100ML (GEN) CX C/ 60 BO/HALEXISTAR G+ Lote: 5030139 Qt: 60 Fab: 25/03/25 Val: 25/03/27	30042099	000	5102	BO	60	7,2400	434,40	434,40	52,13			12,00	
36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO/A2 G+ PMC: 10.99 Lote: 9069589 Qt: 840 Fab: 04/12/24 Val: 04/12/26 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	500	5102	AP	840	0,9500	798,00	798,00	95,76			12,00	

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDOS Nº 56909/56915 Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2725598 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 631,26 Estadual: R$ 563,21 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT (A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1518 - 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 - 05-05-2025 16:54:18

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90065212 - AGUA DESTILADA 250ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FR	144	R$3,76	R$541,44
90136675 - CIMETIDINA 300 MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$1,09	R$654,00
90095430 - LEVOFLOXACINO 5 MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	BOLS	60	R$7,24	R$434,40
90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML			BOLS	600	R$2,99	R$1.794,48
90290399 - TRAMADOL 100MG 2ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	800	R$0,95	R$761,68
			TOTAL: R$4.186,00			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1518

PRODUTO: 90065212 - AGUA DESTILADA 250ML - QTD: 144 - UND: FR - 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$3,76	144	R$541,44	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FRESENIUS	R$4,40	144	R$633,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$4,74	144	R$682,06		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	halex istar	R$4,99	144	R$718,56		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/48	R$9,98	144	R$1.437,12		

PRODUTO: 90136675 - CIMETIDINA 300 MG - QTD: 600 - 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	TEUTO	R$1,09	600	R$654,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,22	600	R$732,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA	R$1,27	600	R$761,28		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto 05/26 cx 120	R$1,47	600	R$882,00		

PRODUTO: 90095430 - LEVOFLOXACINO 5 MG/ML - QTD: 60 - 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	HALEXISTAR	R$7,24	60	R$434,40	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$9,33	60	R$560,06		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia 08/26	R$10,11	60	R$606,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/6	R$16,79	60	R$1.007,40		

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$2,99	600	R$1.794,48	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmarin	R$3,10	600	R$1.860,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,22	600	R$1.932,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	FARMARIN -FRASCO	R$3,29	600	R$1.974,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$3,29	600	R$1.974,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FARMARIN - FRASCO	R$3,35	600	R$2.010,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS	R$3,54	600	R$2.125,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/60	R$4,99	600	R$2.994,00		

PRODUTO: 90290399 - TRAMADOL 100MG 2ML - QTD: 800 - 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	TEUTO	R$0,95	800	R$761,68	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,00	800	R$800,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$1,39	800	R$1.110,56		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/60	R$1,64	800	R$1.312,00		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1523

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 06-05-2025 14:39:03

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 - 05/05/2025 14:07:02 **- FINALIZADA EM:** 05/05/2025 16:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: compra quinzenal farmácia acréscimos

PRODUTO: 90207955 - DESLANOL 0,2 MG/ML - 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$1,79	100	R$179,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	validade mínima um ano	R$3,24	100	R$324,00		

PRODUTO: 90513444 - FENTANEST FR 10ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	validade mínima um ano	R$2,70	100	R$270,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	validade mínima um ano	R$4,16	100	R$416,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	validade mínima um ano	R$4,56	100	R$456,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	validade mínima um ano	R$5,07	100	R$507,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	validade mínima um ano	R$16,50	100	R$1.650,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	2
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	9
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	3,50
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$449,00

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FORNECEDOR	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	28 DIAS	750
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	vista	1000
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ANTECIPADO	500

PEDIDO Nº 1523 - 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 - 05-05-2025 16:54:48

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90207955 - DESLANOL 0,2 MG/ML		validade mínima um ano	AMP	100	R$1,79	R$179,00
90513444 - FENTANEST FR 10ML		validade mínima um ano	AMP	100	R$2,70	R$270,00
			TOTAL: R$449,00			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1523

PRODUTO: 90207955 - DESLANOL 0,2 MG/ML - 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	UNIAO QUIMICA	R$1,79	100	R$179,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$3,24	100	R$324,00		

PRODUTO: 90513444 - FENTANEST FR 10ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$2,70	100	R$270,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	teuto	R$4,16	100	R$416,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$4,56	100	R$456,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CRISTALIA	R$5,07	100	R$507,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FENTANILA 50MCG/ML SOL INJ 10ML C/5 AP "GENERICO" (A1)	R$16,50	100	R$1.650,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
154.676	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR - Acréscimo de 6 unidades água destilada devido à caixa fechada (R$22,56). Acréscimo de 40 ampolas de tramadol devido à caixa fechada (R$38,00). Apenas uma nota fiscal para dois pedidos nº1518 e 1523.

Carolina Marsconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.58
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071904209277451 75
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.385,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/05/2025 - 16:04:52

PAGO PARA: Riaade Suprimentos M Ltda
CNPJ: 15.037.934/0001-75
CHAVE PIX: 15037934000175
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1529 - CONTA: 00000000000000044701
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/05/2025 - 16:04:53

==========

DOCUMENTO: 050712
AUTENTICACAO SISBB: 8.6CF.358.8F5.541.58E

==========

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.

NF-E
Nº 434.086
SÉRIE 1

Recebemos de RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri)

GRUPO SUPRIMED 25 ANOS

RIAADE Suprimentos Médicos LTDA
Rua Farjala Moises, 335 – Sala 01
Parque Residencial Candido Portinari
CEP: 14.093-524 / Ribeirão Preto - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 434.086 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2504-15.037.934/0001-75-55-001-000.434.086-174.586.927-0

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.	Protocolo de autorização
15.037.934/0001-75	582.881.260.110		135251140841369 30/04/2025 20:44:52

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	EMISSÃO
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri	44.690.238/0001-61	30/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA HORA
Av Antonio J De Carvalho, 409	Centro	17250-000	30/04/2025

MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	
Bariri	(14) 3662-9393	SP	ISENTO	END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
2.385,00	429,30				2.385,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					2.385,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
LOGMED RIBEIRAO PRETO	[0]EMITENTE				09.303.268/0003-39

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FARJALA MOISES, 335	RIBEIRAO PRETO	SP	797.249.956.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LíQUIDO (KG)
1	CAIXA	RIAADE		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
434086/1 30/05/25 2.385,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
CC29201	CHROMIC GUT 1 90CM MCR50	80052020036	30061090	500	5.102	CX	3	205,00	615,00	615,00	110,70		18%		3 2458562C 27.11.29
CS23140	PLAIN GUT 4-0 75CM MC20 CX C/24	80052020058	30061090	500	5.102	CX	2	177,00	354,00	354,00	63,72		18%		2 2508543C 6.3.30
CS23150	PLAIN GUT 5-0 75CM MC20 CX C/24	80052020058	30061090	500	5.102	CX	1	240,00	240,00	240,00	43,20		18%		1 2510071C 2.3.30
CS29110	PLAIN GUT 0 90CM MCR50	80052020058	30061090	500	5.102	CX	3	210,00	630,00	630,00	113,40		18%		3 2449514C 2.9.29
NP45330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT30 CX C/24	80052020064	30061090	500	5.102	CX	6	91,00	546,00	546,00	98,28		18%		6 2461816N 25.12.29

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 320.79 (13.45%) + Estaduais = R$ 286.20 (12.00%).Pedido(s):56650[298815] oc 56650

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1499

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 06-05-2025 14:37:09

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 16:33:51 **- FINALIZADA EM:** 29/04/2025 15:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL - FIOS CIRURGICOS

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	INFORMAR MARCA	R$8,54	72	R$614,88	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	INFORMAR MARCA	R$10,40	72	R$748,80		

PRODUTO: 70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	INFORMAR MARCA	R$8,28	72	R$596,16		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	INFORMAR MARCA	R$8,75	72	R$630,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM. A MARCA DO FORNECEDOR QUE GANHOU A COTAÇÃO É MUITO INFERIOR.

PRODUTO: 70243859 - CATGUT SIMPLES 4 AG 2 - 1/2 CIRC. ABS - QTD: 48 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	CS23140	R$7,38	48	R$354,24	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	BIOLINE	R$7,87	48	R$377,76		

PRODUTO: 70243751 - CATGUT SIMPLES 5-0 - QTD: 48 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. INFORMAR AGULHA (PEQUENA)

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	INFORMAR MARCA. INFORMAR AGULHA (PEQUENA)	R$8,28	48	R$397,44		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	INFORMAR MARCA. INFORMAR AGULHA (PEQUENA)	R$10,00	48	R$480,00		

PRODUTO: 73632171 - MONONYLON 0 DUPLO - QTD: 24 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. INFORMAR AGULHA (GRANDE)

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 144 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	INFORMAR MARCA	R$2,90	144	R$417,60		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	INFORMAR MARCA	R$3,79	144	R$545,76	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM. A MARCA DO FORNECEDOR QUE GANHOU A COTAÇÃO É MUITO INFERIOR.

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	6
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	1
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	3
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1,67
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$2.144,88

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR
CIRURGICA JAHU LTDA

FORNECECDOR	**TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA**	**VALOR DO PEDIDO MINIMO**
CAIO LUIZ LEMOS NETTO		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA		

PEDIDO Nº 1499 - RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 29-04-2025 14:45:42

ITEM	MARCA OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM	INFORMAR MARCA	UN	72	R$8,54	R$614,88
70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM	INFORMAR MARCA	UN	72	R$8,75	R$630,00
70243859 - CATGUT SIMPLES 4 AG 2 - 1/2 CIRC. ABS		UN	48	R$7,38	R$354,24
70243751 - CATGUT SIMPLES 5-0	INFORMAR MARCA. INFORMAR AGULHA (PEQUENA)	UN	24	R$10,00	R$240,00
73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM	INFORMAR MARCA	UN	144	R$3,79	R$545,76

TOTAL: R$2.384,88

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1499

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	CC29201	R$8,54	72	R$614,88	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	BIOLINE	R$10,40	72	R$748,80		

PRODUTO: 70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	BIOLINE	R$8,28	72	R$596,16		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	CS29110	R$8,75	72	R$630,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM. A MARCA DO FORNECEDOR QUE GANHOU A COTAÇÃO É MUITO INFERIOR.

PRODUTO: 70243859 - CATGUT SIMPLES 4 AG 2 - 1/2 CIRC. ABS - QTD: 48 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	CS23140	R$7,38	48	R$354,24	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	BIOLINE	R$7,87	48	R$377,76		

PRODUTO: 70243751 - CATGUT SIMPLES 5-0 - QTD: 48 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA. INFORMAR AGULHA (PEQUENA)

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	BIOLINE	R$8,28	48	R$397,44		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	CS23150	R$10,00	48	R$480,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM. A MARCA DO FORNECEDOR QUE GANHOU A COTAÇÃO É MUITO INFERIOR.

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 144 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
CAIO LUIZ LEMOS NETTO - 13.780.372/0001-20	BC/ BIOLINE	R$2,90	144	R$417,60		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	NP45330	R$3,79	144	R$545,76	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM. A MARCA DO FORNECEDOR QUE GANHOU A COTAÇÃO É MUITO INFERIOR.

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
434.086	SUPRIMED - Diferença de valor devido às casas decimais.

Carolina Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.07.29
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071907186900372 78
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.600,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 16:07:25

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: 07/05/2025 - 16:07:25

==========

DOCUMENTO: 050713
AUTENTICACAO SISBB: 8.E21.0EA.BF7.6D0.993

==========

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. 2002672 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. 2002672
SÉRIE 1 FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
35250567729178000491550010020026721691410227

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	135251196720950 06/05/2025 16:43:52	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. 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	06/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO 409		CENTRO	17250-000	06/05/2025
MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		16:43:49

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	06/05/2025	4.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.600,00	828,00	0,00	0,00	4.600,00
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	4.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	0				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
10	VOLUME(S)		0,07550	9,450	9,450

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VLR. IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
029885	CATETER 22G (BD) L: 4351243 Q: 1.000,0000 F: 01/01/25 V: 30/12/2029, nFCI: 73CBCA57-78B6-4A1E-91E7-88521B389058	90183929	00	5102	UN	1.000,00	2,30	2.300,00	2.300,00	414.00	0	18.00	0
029886	CATETER 24G (BD) L: 5021571 Q: 1.000,0000 F: 01/02/25 V: 30/01/2030, nFCI: 59503167-90E6-4D89-B95E-EFCF813FCC8E	90183929	00	5102	UN	1.000,00	2,30	2.300,00	2.300,00	414.00	0	18.00	0

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

UNID NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/05/2025 Pedido: 3150118 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3150118 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense com br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 0t/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)
-

RESERVADO AO FISCO

Carolina Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071911038245814 82
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.838,85
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 16:11:12

PAGO PARA: Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda
CNPJ: 67.729.178/0004-91
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3149 - CONTA: 00000000000003064069
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/05/2025 - 16:11:12

==========

DOCUMENTO: 050714
AUTENTICACAO SISBB: B.068.512.BFD.113.E87

==========

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. 2002660 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. 2002660
SÉRIE 1 FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
35250567729178000491550010020026601918455695

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	135251196585550 06/05/2025 16:32:37	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. 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	06/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO 409		CENTRO	17250-000	06/05/2025
MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		16:32:35

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	06/05/2025	1.838,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.838,85	324,90	0,00	0,00	1.838,85
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	1.838,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	[0]				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
2	VOLUME(S)		0,13187	14,903	14,903

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VLR IPI	Alíq ICMS	Alíq IPI
027938	CURATIVO ALGODONADO 10X15 (AMED) L: C49-3 Q: 600,0000 F: 01/12/24 V: 30/12/2029	30059090	00	5102	UN	600,00	0,5076	304,56	304,56	54.82	0	18.00	0
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HIPOLABOR) L: D-017/24M Q: 200,0000 F: 06/09/24 V: 28/02/2026, nFCI: 431004C0-B0C 9-4697-9867-C32C65C25993	30049099	00	5102	AP	200,00	0,82	164,00	164,00	29.52	0	18.00	0
020710	ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT.C)/5ML (FARMACE) L: AA24I018 Q: 600,0000 F: 20/09/24 V: 31/08/2026	30039099	00	5102	AP	600,00	0,6894	413,64	413,64	74.46	0	18.00	0
033386	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) L: BL-003/25 Q: 300,0000 F: 13/03/25 V: 28/02/2027	30049079	00	5102	AP	300,00	2,85	855,00	855,00	153.90	0	18.00	0
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AB-049/24M Q: 100,0000 F: 17/10/24 V: 30/03/2026, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	00	5102	AP	100,00	1,0165	101,65	101,65	12.20	0	12.00	0

DADOS ADICIONAIS

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/05/2025 Pedido: 3150100 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3150100 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)
-

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RESERVADO AO FISCO

Carolina Marconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.12.57
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505071912498185501 28
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.750,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/05/2025 - 16:12:54

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: 07/05/2025 - 16:12:54

==========

DOCUMENTO: 050715
AUTENTICACAO SISBB: 5.2DC.9C7.95A.492.BC9

==========

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. 0854049 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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. 0854049
SÉRIE 1 FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
31250567729178000220550010008540491471673441

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	131256634602256 06/05/2025 19:33:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0629965800021	81301120116	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	06/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA / SAÍDA**
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO 409		CENTRO	17250-000	06/05/2025
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BARIRI	1436626522	SP		19:32:58

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	06/05/2025	1.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.750,00		210,00		0,00	0,00	1.750,00
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	1.750,00

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	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA PAULO COSTA 140	BETIM			MG	0629965800021

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		0,01411	4,606	4,606

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VLR IPI	Alíq ICMS	Alíq IPI
028215	MEROPENEM 1G (BIOCHIMICO) (ITEM GENERICO) L: 010550 Q: 125,0000 F: 01/01/25 V: 01/12/2026, nFCI: D1538FAF-856B-4FB B-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	00	6108	FA	125,00	14,00	1.750,00	1.750,00	210.00	0	12.00	0

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

UNID NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/05/2025 Pedido: 3150099 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3150099 *** 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)
-

RESERVADO AO FISCO

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1518 - 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 - 05-05-2025 16:54:18

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90483138 - ADRENALINA 1MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$0,82	R$164,00
70852529 - COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA ESTERIL - Compressa de Gaze Algodonada-Esteril Costurada - dobrada 10x10cm - aberta 15x20cm			UN	600	R$0,51	R$304,56
90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	300	R$2,85	R$855,00
90008596 - MEROPENEM 1 G PO		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	120	R$14,00	R$1.680,00
78338700 - MICROCATH 22		BD	UN	1000	R$2,30	R$2.300,00
78338700 - MICROCATH 24		BD	UN	1000	R$2,30	R$2.300,00
90511832 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$1,02	R$101,65
90310624 - VITAMINA C 500 MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$0,69	R$413,64

TOTAL: R$8.118,85

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1518

PRODUTO: 90483138 - ADRENALINA 1MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipofarma	R$0,82	200	R$164,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "ADREN"	R$0,89	200	R$177,12		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma 02/26	R$0,92	200	R$184,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$0,99	200	R$198,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	HIPOLABOR	R$1,07	200	R$214,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$1,10	200	R$220,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,61	200	R$322,00		

PRODUTO: 70852529 - COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA ESTERIL - Compressa de Gaze Algodonada-Esteril Costurada - dobrada 10x10cm - aberta 15x20cm - QTD: 500 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	600 unid america	R$0,51	500	R$253,80	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/180	R$1,22	500	R$610,00		

PRODUTO: 90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML - 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$2,85	300	R$855,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor 07/26	R$3,35	300	R$1.005,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$3,40	300	R$1.020,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "PROMETAZOL"	R$3,62	300	R$1.085,07		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$3,76	300	R$1.127,88		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	HIPOLABOR	R$3,99	300	R$1.197,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,93	300	R$1.479,00		

PRODUTO: 90008596 - MEROPENEM 1 G PO - QTD: 120 - 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	biochimico	R$14,00	120	R$1.680,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$14,58	120	R$1.749,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	MEROPENEM 1G PO EV CX C/ 25 FA "GENERICO" (ANTIB)	R$16,18	120	R$1.941,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$17,89	120	R$2.146,25		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BIOCHIMICO	R$18,60	120	R$2.232,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau	R$18,89	120	R$2.266,80		

PRODUTO: 90008596 - MEROPENEM 1 G PO - QTD: 120 - 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/25	R$22,27	120	R$2.672,40		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$2,30	1000	R$2.300,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/1 UNID	R$2,43	1000	R$2.429,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,59	1000	R$2.593,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$3,28	1000	R$3.280,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 24 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CATETER INTRAVENOSO 24G AMARELO CX C/100	R$0,91	1000	R$914,90		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$2,30	1000	R$2.300,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,77	1000	R$2.768,90		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$3,52	1000	R$3.520,00		

PRODUTO: 90511832 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,02	100	R$101,65	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma 08/26	R$1,14	100	R$114,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,30	100	R$130,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO"	R$1,37	100	R$137,25		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$1,72	100	R$171,77		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	HYPOFARMA	R$1,79	100	R$179,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,95	100	R$195,00		

PRODUTO: 90310624 - VITAMINA C 500 MG - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmace	R$0,69	600	R$413,64	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML AMP 5ML CX C/100 INJ "GENERICO"	R$0,71	600	R$423,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	HYPOFARMA	R$0,92	600	R$551,88		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,99	600	R$594,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
854049	RIOCLARENSE - Meropeném acréscimo de 5 unidades devido a caixa fechada. Aumento de R$70,00 no pedido final.

08/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:29:09
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090280039490600002061174210820000190400
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	50.801
NOSSO NUMERO	28003949000002061
CONVENIO	02800394
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.904,00
VALOR COBRADO	1.904,00

==========

NR.AUTENTICACAO 5.095.524.2FC.C87.E56

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394906 00002.061174 2 10820000190400**

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
07/05/2025	28003949000002061-8	N	07/05/2025	28003949000002061-8

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2025/04 (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$	15/05/2025	R$ 1.904,00	R$ 1.904,00

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394906 00002.061174 2 10820000190400**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento **15/05/2025**

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
07/05/2025	28003949000002061-8	R$	N	07/05/2025	28003949000002061-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			R$ 1.904,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MENSALIDADE ASSOCIATIVA

Por favor enviar cópia de comprovante de quitação
do boleto para o e-mail: sindsaudejau@uol.com.br
ou por fax (14)3622-4131
Competência = 2025/04 (MENSALIDADE ASSOCIATIVA)

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (573)** CPF/CNPJ **44.690.238/0001-61**

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 **CENTRO - BARIRI** **UF:SP** **CEP:17250-000**

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

08/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:30:24
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090280039445000006338172110820000145568
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	50.802
NOSSO NUMERO	28003944500006338
CONVENIO	02800394
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.455,68
VALOR COBRADO	1.455,68

NR.AUTENTICACAO 7.469.BC8.EE8.1A5.C8D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394450 00006.338172 1 10820000145568**

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
07/05/2025	28003944500006338-9	N	07/05/2025	28003944500006338-9

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Competência = 2025/04 (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$	15/05/2025	R$ 1.455,68	R$ 1.455,68

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02800.394450 00006.338172 1 10820000145568**

Local de Pagamento
Pagavél em qualquer banco até o vencimento

Vencimento **15/05/2025**

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
07/05/2025	28003944500006338-9	R$	N	07/05/2025	28003944500006338-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			R$ 1.455,68

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
Contribuição Negocial
Competência = 2025/04 (NEGOCIAL)

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.25.06
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505081824542635546O7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.811,62
TARIFA: R$0,00
DATA: 08/05/2025 - 15:25:02

PAGO PARA: Futura Medicamentos
CNPJ: 8.231.734/0001-93
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6505 - CONTA: 00000000000000014117
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 08/05/2025 - 15:25:02

==========

DOCUMENTO: 050803
AUTENTICACAO SISBB: 0.EE3.751.E1C.510.073

==========

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. 228.545

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. 228.545

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35250508231734000193550000002285451002504478

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	07/05/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	07/05/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 228.545/ 1 Valor : 1.811,62 Vencto. 07/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.811,62	289,50	0,00	0,00	1.811,62

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	1.811,62

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			7,000	7,000

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
569749	LAMINA DE BISTURI Nº22 C/100 UND DESCARPACK Lote : SCLKAB002H Val. 01/06/2029	90189029	000	5102	CX	2,00 2,00	26,420000	52,84	52,84	9,51		18,0	
568249	REMIFENTANILA 2MG FR AMP CX C/5 "GENERICO" (A1) CRISTALIA Lote : 50021724 Val. 12/11/2026	30049069	000	5102	CX	6,00 6,00	64,872000	389,23	389,23	46,71		12,0	
574961	LIDOCAINA 2% (20MG/G) GELEIA 30G C/100 TB "LABCAINA" PHARLAB Lote : 245837 Val. 30/11/2026	30049043	000	5102	CX	2,00 2,00	465,340000	930,68	930,68	167,52		18,0	
48525	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML C/25 "GENERICO" (C1) CRISTALIA Lote : 50024290 Val. 30/01/2027	30049069	000	5102	CX	1,00 1,00	220,612500	220,61	220,61	26,47		12,0	
569730	DOPAMINA 5MG/ML CX C/10AMP X 10ML "DOPACRIS" CRISTALIA Lote : 50022768 Val. 11/12/2027	30049039	000	5102	CX	5,00 5,00	43,652000	218,26	218,26	39,29		18,0	

Local de entrega: AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

BB Ag. 6505-6
C/C 3491-7

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. 228.545

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. 228.545

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002285451002504478

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Sumaré N/P.259.862

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 1518 - 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 - 05-05-2025 16:54:18

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70034710 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 20CM			UN	240	R$1,17	R$280,30
90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	50	R$4,37	R$218,26
90046064 - ETOMIDATO 2MG/ML 10ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FR	25	R$8,82	R$220,61
78266408 - LAMINA 22		DESCARPACK	UN	200	R$0,26	R$52,84
90302613 - REMIFENTANILA 2MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	30	R$12,97	R$389,23
90054792 - XYLOCAINA GEL		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	TB	200	R$4,65	R$930,68
			TOTAL: R$2.091,92			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1518

PRODUTO: 70034710 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 20CM - QTD: 240 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	ORTOM	R$0,79	240	R$189,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.8M PCT C/12	R$1,17	240	R$280,30	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU NÃO DEU O PEDIDO MÍNIMO
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ORTOBOM	R$1,21	240	R$290,11		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$1,32	240	R$316,80		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CREMER	R$1,75	240	R$420,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$2,20	240	R$528,00		

PRODUTO: 90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML - QTD: 50 - 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	DOPAMINA 5MG/ML CX C/10AMP X 10ML "DOPACRIS"	R$4,37	50	R$218,26	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$6,50	50	R$325,00		

PRODUTO: 90046064 - ETOMIDATO 2MG/ML 10ML - QTD: 30 - UND: FR - 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	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML C/25 "GENERICO" (C1)	R$8,82	30	R$264,74	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CRISTÁLIA	R$10,08	30	R$302,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$10,50	30	R$315,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CRISTALIA	R$11,80	30	R$354,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$11,90	30	R$357,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$16,28	30	R$488,40		

PRODUTO: 78266408 - LAMINA 22 - QTD: 200 - UND: UN - OBS: DESCARPACK

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,24	200	R$48,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LAMINA DE BISTURI Nº22 C/100 UND	R$0,26	200	R$52,84	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Multilaser	R$0,29	200	R$58,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,49	200	R$98,00		

PRODUTO: 90302613 - REMIFENTANILA 2MG - QTD: 30 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	REMIFENTANILA 2MG FR AMP CX C/5 "GENERICO" (A1)	R$12,97	30	R$389,23	X	-

PRODUTO: 90302613 - REMIFENTANILA 2MG - QTD: 30 - 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	CRISTÁLIA	R$12,98	30	R$389,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$13,90	30	R$417,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$15,55	30	R$466,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$24,42	30	R$732,60		

PRODUTO: 90054792 - XYLOCAINA GEL - QTD: 100 - UND: TB - 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	LIDOCAINA 2% (20MG/G) GELEIA 30G C/100 TB "LABCAINA"	R$4,65	100	R$465,34	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PHARLAB	R$4,91	100	R$491,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Neo 11/26	R$5,09	100	R$509,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CRISTALIA	R$5,27	100	R$527,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$5,60	100	R$560,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$6,37	100	R$637,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CRISTÁLIA	R$6,98	100	R$698,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
228.545	FUTURA - Falta em item algodão ortopédico 20cm R$280,30 a menos.

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.44.21
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505081843428631177 80
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.527,20
TARIFA: R$10,00
DATA: 08/05/2025 - 15:44:17

PAGO PARA: Medsystem Equipamentos Medicos Eirel
CNPJ: 6.189.855/0001-99
CHAVE PIX: 06189855000199
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3327 - CONTA: 000000000013000 5293
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: 08/05/2025 - 15:44:19

==========

DOCUMENTO: 050804
AUTENTICACAO SISBB: D.C93.F37.E7B.7BB.F8F

==========

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 Medsystem Equipamentos Medicos LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.527,20	NF-e Nº: 000.025.969 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

Medsystem Equipamentos Medicos LTDA

RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128
VILA ADELIA
SOROCABA
SP
CEP: 18080141
TELEFONE: 1532343490

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.025.969
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0406 1898 5500 0199 5500 1000 0259 6910 0464 0321

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	135250931712317 - 08/04/2025 16:52:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
669522980118		06.189.855/0001-99

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	08/04/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	08/04/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 9989-4920	SP		16:52:17

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	08/05/2025	1.527,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.527,20	274,91	0,00	0,00	1.527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	416,18	1.527,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
MK1883S	BRACADEIRA PARA APARELHO DE PRESSAO NEONATAL 1 VIAS, MANGUITO REMOVIVEL (6-11) Ref: MK1883S	90181990	0 00	5102	UN	2,00	57,00	114,00	114,00	20,52	0,00	18,00	0,00	31,06
MK2312P	CABO DE PACIENTE - 3 VIAS - TERMINAL GARRA - COMPATIVEL COM MINDRAY Ref: MK2312P	90181990	0 00	5102	UN	2,00	201,16	402,32	402,32	72,42	0,00	18,00	0,00	109,64
VEN106	CIRCUITO RESP UNIVERSAL INFANTIL/PEDIATRICO C/ 4 TRAQUEIAS 15X0600MM + 1 AUXILIAR 15X0450MM SILICONE + 1 Y C/ TAMPA + Ref: VENT06	90192010	0 00	5102	UN	1,00	441,10	441,10	441,10	79,40	0,00	18,00	0,00	120,20
4408	MASCARA SILICONE No 0 REAN/ANEST PREMATURO Ref: 4408	90192010	0 00	5102	UN	1,00	34,03	34,03	34,03	6,13	0,00	18,00	0,00	9,28
4409	MASCARA SILICONE No 1 REAN/ANEST NEO Ref: 4409	90192010	0 00	5102	UN	1,00	34,03	34,03	34,03	6,13	0,00	18,00	0,00	9,28
EPX 174-U	SENSOR OXIMETRIA EPEX UNIVERSAL - EPX 174 U Ref: EPX 174-U	90189099	0 00	5102	UN	2,00	250,86	501,72	501,72	90,31	0,00	18,00	0,00	136,72

Lançado

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Percentual de Tributo Aproximado: 27,25% / Cod.Cli.:620 / END. ENTREGA: ANTONIO J DE CARVALHO, 409 BAIRRO: CENTRO CIDADE: BARIRI/SP - CEP: 17250000 REFERENCIA: COMPLEMENTO:	

PEDIDO Nº 1228 - MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: JOICE.MUNHOZ - 20-02-2025 11:28:25

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
BRAÇADEIRA 1 VIA PARA MONITOR NEONATAL			UNIT	2	R$57,00	R$114,00
CABO PACIENTE 3 VIAS PARA MONITOR MINDRAY			UNIT	2	R$201,16	R$402,32
CIRCUITO PARA VENTILADOR PULMONAR UNIVERSAL RN			UNIT	1	R$441,10	R$441,10
MASCARA PARA AMBU N 0			UNIT	1	R$31,16	R$31,16
MASCARA PARA AMBU N 1			UNIT	1	R$38,43	R$38,43
SENSOR SPO2 NEONATAL 6 PINOS PARA MONITOR MYNDRAY MEC1000			UNIT	2	R$250,86	R$501,72

TOTAL: R$1.528,73

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1228

PRODUTO: BRAÇADEIRA 1 VIA PARA MONITOR NEONATAL - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	MASTER MEDIKAL	R$57,00	2	R$114,00	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$78,48	2	R$156,96		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97	kit com 5 unidades	R$250,00	2	R$500,00		

PRODUTO: CABO PACIENTE 3 VIAS PARA MONITOR MINDRAY - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	MASTER MEDIKAL	R$201,16	2	R$402,32	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$207,16	2	R$414,32		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97	omron	R$300,00	2	R$600,00		

PRODUTO: CIRCUITO PARA VENTILADOR PULMONAR UNIVERSAL RN - QTD: 1 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	VENTCARE/VENT06	R$441,10	1	R$441,10	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$447,09	1	R$447,09		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$520,00	1	R$520,00		

PRODUTO: MASCARA PARA AMBU N 0 - QTD: 1 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	HAOXI/MS3912	R$31,16	1	R$31,16	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$40,03	1	R$40,03		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$300,00	1	R$300,00		

PRODUTO: MASCARA PARA AMBU N 1 - QTD: 1 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	HAOXI/MS3913	R$38,43	1	R$38,43	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$40,03	1	R$40,03		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$300,00	1	R$300,00		

PRODUTO: SENSOR SPO2 NEONATAL 6 PINOS PARA MONITOR MYNDRAY MEC1000 - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	EPEX/EPX-174-U	R$250,86	2	R$501,72	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$300,00	2	R$600,00		

PEDIDO Nº 1228 - ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: JOICE.MUNHOZ - 20-02-2025 11:28:25

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
MASCARA PARA AMBU NEONATAL N 00			UNIT	1	R$300,00	R$300,00

TOTAL: R$300,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1228

PRODUTO: MASCARA PARA AMBU NEONATAL N 00 - QTD: 1 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$300,00	1	R$300,00	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO

PEDIDO Nº 1228 - RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: JOICE.MUNHOZ - 20-02-2025 11:28:25

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
LARINGOSCOPIO COMPLETO RN			UNIT	2	R$406,99	R$813,98
			TOTAL: R$813,98			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1228

PRODUTO: LARINGOSCOPIO COMPLETO RN - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$406,99	2	R$813,98	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$460,00	2	R$920,00		
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	MACROSUL	R$524,30	2	R$1.048,60		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1228

USUÁRIO: MARIA.BARDALATTI

EMISSÃO: 11-04-2025 14:57:20

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: JOICE.MUNHOZ - 22/01/2025 09:42:35 **- FINALIZADA EM:** 20/02/2025 11:38:00

CENTRO DE CUSTOS: COORDENADORIA DE ENFERMAGEM

DETALHES: NEONATAL

PRODUTO: BRAÇADEIRA 1 VIA PARA MONITOR NEONATAL - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	MASTER MEDIKAL	R$57,00	2	R$114,00	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$78,48	2	R$156,96		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97	kit com 5 unidades	R$250,00	2	R$500,00		

PRODUTO: CABO PACIENTE 3 VIAS PARA MONITOR MINDRAY - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	MASTER MEDIKAL	R$201,16	2	R$402,32	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$207,16	2	R$414,32		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97	omron	R$300,00	2	R$600,00		

PRODUTO: CIRCUITO PARA VENTILADOR PULMONAR UNIVERSAL RN - QTD: 1 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	VENTCARE/VENT06	R$441,10	1	R$441,10	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$447,09	1	R$447,09		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$520,00	1	R$520,00		

PRODUTO: LARINGOSCOPIO COMPLETO RN - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$406,99	2	R$813,98	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$460,00	2	R$920,00		
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	MACROSUL	R$524,30	2	R$1.048,60		

PRODUTO: MASCARA PARA AMBU N 0 - QTD: 1 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	HAOXI/MS3912	R$31,16	1	R$31,16	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$40,03	1	R$40,03		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$300,00	1	R$300,00		

PRODUTO: MASCARA PARA AMBU N 1 - QTD: 1 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	HAOXI/MS3913	R$38,43	1	R$38,43	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17		R$40,03	1	R$40,03		
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$300,00	1	R$300,00		

PRODUTO: MASCARA PARA AMBU NEONATAL N 00 - QTD: 1 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$300,00	1	R$300,00	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO

PRODUTO: SENSOR SPO2 NEONATAL 6 PINOS PARA MONITOR MYNDRAY MEC1000 - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	EPEX/EPX-174-U	R$250,86	2	R$501,72	X	COMPRA PELO MENOR PREÇO
ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97		R$300,00	2	R$600,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	8
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	52
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	2,63
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$2.642,71

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
FORNECEDOR	TROVARELLI E TROVARELLI
FORNECEDOR	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA
FORNECEDOR	FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
FORNECEDOR	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG)
FORNECEDOR	MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA
FORNECEDOR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	ATLAS S.A.
FORNECEDOR	SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
FORNECEDOR	IMPACTO PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
FORNECEDOR	KORS DO BRASIL PRODUTOS PARAMEDICOS LTDA
FORNECEDOR	JOSE LUIS CHAIM -ME
FORNECEDOR	EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR
FORNECEDOR	NACIONALFARMA COMERCIAL LTDA
FORNECEDOR	CIRURGICA JAUMED LTDA - ME
FORNECEDOR	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA
FORNECEDOR	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
FORNECEDOR	CIRURGICA JAHU LTDA
FORNECEDOR	B DOS MED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
FORNECEDOR	CAIO LUIZ LEMOS NETTO
FORNECEDOR	CINEGAGLIA DROGARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA
FORNECEDOR	MD COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	INOVA COMERCIAL HOSPITALAR
FORNECEDOR	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	SIRIUS MEDICAL LTDA
FORNECEDOR	M.ALTRAN
FORNECEDOR	HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR (SP)
FORNECEDOR	OK BIOTECH COM. E DISTRIBUIÇÃO DE MAT.
FORNECEDOR	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
FORNECEDOR	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.
FORNECEDOR	CIRURGICA OLIMPIO LTDA
FORNECEDOR	C.A. HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	R. GONCALVES SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA
FORNECEDOR	BRAZIMED EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES
FORNECEDOR	CIRURGICA MED CENTER

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	JP IND.FARMACEUTICA S.A.
FORNECEDOR	MAC FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI
FORNECEDOR	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FORNECEDOR	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
FORNECEDOR	Drogaria Santa Cecilia Paulo Natal Zanchin Drogaria LTDA
FORNECEDOR	ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA
FORNECEDOR	ENGPONTES MAQUINAS E PECAS
FORNECEDOR	EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS
FORNECEDOR	BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	MUNICIPIO DE BARIRI
FORNECEDOR	DENISE DASSIE FELIPPE ME
FORNECEDOR	SANOVIE INTERNATIONAL TRADE LTDA
FORNECEDOR	MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

FORNECECDOR	**TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA**	**VALOR DO PEDIDO MINIMO**
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP		150
ATELMED HOSPITALAR LTDA		
RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.27.53
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091027296052624O4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.197,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 07:27:50

PAGO PARA: Medmaster Comercial Ltda
CNPJ: 3.521.785/0001-36
CHAVE PIX: 03521785000136
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0037 - CONTA: 00000000000000011240
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: 09/05/2025 - 07:27:50

==========

DOCUMENTO: 050901
AUTENTICACAO SISBB: 0.812.5DD.5C1.89D.DFA

==========

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]

000.071.360
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0503 5217 8500 0136 5500 1000 0713 6019 0073 9416

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		135251221068736 08/05/2025 15:07:22
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	08/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409	CENTRO		17250-000	08/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		14:55:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.197,00
VLR FRETE	**VLR SEGURO**	**VLR DESCONTO**	**OUTRAS DESP**	**VLR IPI**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.197,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
9275	KIT CATETER CVC DUPLO LUMEN 7FRX20CM (ALIVE HEART) LOTE:T240524A	90183929	040	5102	UNI	30	139,90	4.197,00	0,00	0,00	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 66647 - PEDIDO N 56908 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-X OU PIX 03.521.785/0001-36 . INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ISENTO CFE CONV 140/01	Carolina Visconi 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 000.071.360, EMISSÃO: 08/05/2025 VALOR TOTAL: 4.197,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO, 17250-000-BARIRI-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.071.360 SÉRIE 001

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.29.02
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091028433456432222
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.006,20
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 07:28:58

PAGO PARA: Medmaster Comercial Ltda
CNPJ: 3.521.785/0001-36
CHAVE PIX: 03521785000136
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0037 - CONTA: 00000000000000011240
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: 09/05/2025 - 07:28:58

DOCUMENTO: 050902
AUTENTICACAO SISBB: 7.293.B4F.D7F.E38.653

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]

000.071.359
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0503 5217 8500 0136 5500 1000 0713 5919 0199 4958

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		**135251220983949 08/05/2025 15:00:36**
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**	08/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409		CENTRO	17250-000		**08/05/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BARIRI	SP	(14) 3662-9393			**14:54:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.006,20	120,74	0,00	0,00	1.006,20

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	**1.006,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2023	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4,5 MG GENERICO Lote=880746B Val=30/10/2025 Qtd=60 PMC=0,00 R.ANVISA=1004308100059 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30042099	000	5102	FRC	60	16,77	1.006,20	1.006,20	120,74	12	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 66648 - PEDIDO N 56908 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.071.359. EMISSÃO: 08/05/2025 VALOR TOTAL: 1.006,20 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** **000.071.359** **SÉRIE 001**

PEDIDO Nº 1518 - 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 - 05-05-2025 16:54:18

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78376890 - CATETER DUPLO LUMEM 7FRX20CM			UN	30	R$139,90	R$4.197,00
90455231 - TAZOCIN 4G		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	60	R$16,77	R$1.006,20

TOTAL: R$5.203,20

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1518

PRODUTO: 78376890 - CATETER DUPLO LUMEM 7FRX20CM - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$139,90	30	R$4.197,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 60 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$16,77	60	R$1.006,20	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$18,31	60	R$1.098,60		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G PO IV CX C/10 FA "PYPE"	R$18,57	60	R$1.113,93		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biochimic	R$19,00	60	R$1.140,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Eurofarma 01/27	R$24,60	60	R$1.476,00		

PLANTÕES DA UNIDADE INTERMEDIARIA/EMERGENCISTA ABRIL/2025

GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA					
MARCO ANTONIO GALLO	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	13	R$ 1.300,00	**R$ 16.900,00**		
		TOTAL	**R$ 16.900,00**	**R$ 15.860,65**	507
EDSON MORETTI LTDA					
EDSON MORETTI	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	1	R$ 1.300,00	R$ 1.300,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	6	R$ 1.500,00	R$ 9.000,00	**R$ 9.666,55**	184
		TOTAL	**R$ 10.300,00**		
MIGUEL PILOTTO PERES LTDA					
MIGUEL PILOTTO PERES	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	9	R$ 1.500,00	R$ 13.500,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	4	R$ 1.300,00	R$ 5.200,00		
		TOTAL	**R$ 18.700,00**	**R$ 18.700,00**	87
NILZA MARA E GISELE ANDRESSA SAUDE SS					
NILZA M. AMARAL BELTRAMINI	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	5	R$ 1.500,00	R$ 7.500,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	10	R$ 1.300,00	R$ 13.000,00		
		TOTAL	**R$ 20.500,00**	**R$ 19.239,25**	1004
FELIPE MARSILI PALANCA					
FELIPE MARSILI PALANCA	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	9	R$ 1.500,00	R$ 13.500,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	2	R$ 1.300,00	R$ 2.600,00		
		TOTAL	**R$ 16.100,00**	**R$ 16.100,00**	**186**
MED CERTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA					
JOSE ROBERTO TOLEDO	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00		
		TOTAL	**R$ 1.500,00**	**R$ 1.407,75**	**638**

TOTAL DOS PLANTÕES BRUTO
R$ 84.000,00
TOTAL DOS PLANTÕES LIQUIDO
R$ 80.974,20

OK





ESCALA MEDICA EMERGENCISTA UNIDADE INTERMEDIARIA PRESENCIAL/ CLINICA MEDICA

ABRIL/2025

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
			1	2	3	4	5	6
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00		FELIPE	EDSON	MIGUEL	MIGUEL	NILZA	NILZA
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00		GALLO	NILZA	GALLO	MIGUEL	NILZA	FELIPE
		7	8	9	10	11	12	13
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	EDSON	MIGUEL	MIGUEL	MIGUEL	NILZA
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA	GALLO	MIGUEL	NILZA	NILZA
		14	15	16	17	18	19	20
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	EDSON	MIGUEL	MIGUEL	EDSON	TOLEDO
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA	GALLO	MIGUEL	EDSON	FELIPE
		21	22	23	24	25	26	27
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	EDSON	MIGUEL	MIGUEL	NILZA	NILZA
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA	GALLO	MIGUEL	NILZA	NILZA
		28	29	30				
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	EDSON				
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA				

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATÉ O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091549382500351 38
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$15.860,65
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 12:50:17

PAGO PARA: Gallo Gallo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 33.222.817/0001-63
CHAVE PIX: 33222817000163
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 00000000000000052078
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 12:50:18

==========

DOCUMENTO: 050903
AUTENTICACAO SISBB: C.7EB.A77.484.C24.CFE

==========

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
507

Código de Verificação de Autenticidade
1B9KPYQ6Z

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 13:06:52

Chave de Acesso
1319643RV9ZA8EF9V5U9E20KI0OJO9MA

Criada em substituição à NFS-e 506

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
				06/05/2025

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
13,00	UN	13 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$ 16.900,00 nos dias 1,3,7,8,10,14,15,17,21,22,24,28,29 DE ABRIL 2025 conforme escala médica.	1.300,00	R$ 16.900,00

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$ 16.900,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.900,00**	**R$ 338,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (16.900,00 x 0,65%)	COFINS (16.900,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.900,00 x 1,50%)	CSLL (16.900,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 109,85	**R$ 507,00**	**R$ 0,00**	**R$ 253,50**	**R$ 169,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.860,65

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.273,05 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$549,25

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **GALLO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **507** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1B9KPYQ6Z**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091550525163595O2
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$19.239,25
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 12:51:31

PAGO PARA: Nilza Mara e Giselle Andressa Saude
CNPJ: 17.508.189/0001-20
CHAVE PIX: 17508189000120
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000130007643
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 12:51:32

==========

DOCUMENTO: 050904
AUTENTICACAO SISBB: B.E6B.7B8.264.7C2.3F4

==========

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
1004

Código de Verificação de Autenticidade
LLGZ1GGPT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 15:07:52

Chave de Acesso
1319759U4DN8NM6VYGYIEBGLM3Y2THT9

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
				06/05/2025

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
5,00	UN	REFERENTE A 05 PLANTÕES DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITÁRIO DE R$ 1.500,00 TOTAL R$ 7.500,00REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI CRM:68.462 NOS DIAS 05,06,13,26,27 DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA.	1.500,00	R$ 7.500,00
10,00	UN	REFERENTE A 10 PLANTÕES DE 12 HORAS NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITÁRIO DE R$1.300,00 TOTAL R$ 13.000,00 REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI CRM:68.462 NOS DIAS 02.05,09,12,13,16,23,26,27,30 DE ABRIL 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$ 20.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20.500,00**	**R$ 410,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (20.500,00 x 0,65%)	COFINS (20.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.500,00 x 1,50%)	CSLL (20.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 133,25	**R$ 615,00**	**R$ 0,00**	**R$ 307,50**	**R$ 205,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 19.239,25

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVEIO N°03/2023

RECEBI(EMOS) DE **NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE SS** O SERVICO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1004** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LLGZ1GGPT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091552148200 48929
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$16.100,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 12:53:12

PAGO PARA: Felipe Marsili Palanca Me
CNPJ: 32.249.727/0001-01
CHAVE PIX: 32249727000101
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0025 - CONTA: 000000000130041549
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 12:53:13

==========

DOCUMENTO: 050905
AUTENTICACAO SISBB: 4.F99.D26.F66.D53.36F

==========

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
186
Código de Verificação de Autenticidade
P7O0IY3L0
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 09:14:58
Chave de Acesso
2847029FVUXAJ54ITI73S1IU0S8L79EE

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
				06/05/2025

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	09 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 13.500,00 nos dias 1,7,8,14,15,21,22,28,29 DE ABRIL de 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. 02 PLANTÃO PRESENCIAL NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$2.600,00 nos dias 6,20 DE ABRIL 2025 DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. TOTAL DA NOTA FISCAL R$16.100,00 COLOCAR NA OBSERVAÇÃO DA NOTA - TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023	16.100,00	R$ 16.100,00

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		**2,3212%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.100,00**	**R$ 373,71**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.100,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **186** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P7O0IY3L0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091556270479322 76
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.407,75
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 12:56:55

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: 09/05/2025 - 12:56:56

==========

DOCUMENTO: 050906
AUTENTICACAO SISBB: 3.8B9.9E4.58C.79A.1EF

==========

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: 05/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	638	06/05/2025

MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA

17017-250 - RUA PROFESSOR ALBERTO BRANDÃO DE REZENDE, 3-64
BAURU - SP - CEP: 17017-250
CNPJ/CPF:15.254.588/0001-87 Inscr. Estadual/RG:
Email: ESCRITAFISCAL@ESCRITORIOFENIX.COM.BR
Telefone: 14 98165-0585 CCM 525039

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Bariri - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - .
BARIRI - SP - Brasil - CEP: 17250-182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 1.500,00 no dia 20 DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023 Medico plantonista: JOSE ROBERTO TOLEDO	1.500,00	1.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 199,95 (13,33%) **Fonte:**

Observação:

Total dos Serviços		1.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		1.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	30,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS		
1.500,00	0,00	22,50	9,75	45,00	15,00	0,00	0,00		1.407,75

Esta é a chave de validação: XJOJ-ASQX
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091557530370146 84
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.666,55
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:00:00

PAGO PARA: Edson Moretti Ltda
CNPJ: 47.856.113/0001-57
CHAVE PIX: 47856113000157
INSTITUICAO: 04463602 COOP SICREDI CEN OEST PAUL
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000186727
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 13:00:01

==========

DOCUMENTO: 050907
AUTENTICACAO SISBB: 3.BD9.E0B.17B.871.134

==========

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
314511863X

Nº Nota
184
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
06/MAI/2025 - 14:19:05
Competência
05/2025

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

6 plantões de 12 horas diurno valor unitário de R$1.500,00 total R$ 9.000,00 nos dias 2,9,16,19,23,30 de abril 2025 conforme escala medica
e
1 plantões de 12 horas noturno valor unitário de R$1.300,00 total R$ 1.300,00 no dia 19 de abril de 2025 conforme escala medica
Termo de convenio nº 03/2023
total da nota fiscal R$ 10.300,00
Dr Edson Moretti

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 10.300,00

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	154,50	103,00	66,95	309,00

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	10.300,00	3,00	309,00	9.666,55

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) EDSON MORETTI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
314511863X

Número da Nota:
184

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091603273132632O5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$18.700,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:03:33

PAGO PARA: Miguel Pilotto Peres Ltda
CNPJ: 49.644.618/0001-83
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000270710
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 13:03:34

==========

DOCUMENTO: 050908
AUTENTICACAO SISBB: 8.196.3D4.C8B.743.FA8

==========

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
31484830ON

Nº Nota
87
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
07/MAI/2025 - 12:19:09
Competência
05/2025

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

Foram 9 plantões de 12 horas diurno valor unitário de R$1.500,00 total R$ 13.500,00 nos dias 3,4,10,11,12,17,18,24,25 de abril 2025 conforme escala medica
e
4 plantões de 12 horas noturno valor unitário de R$1.300,00 total R$ 5.200,00 nos dias 4,11,18,25 de abril de 2025 conforme escala medica
Total da nota fiscal R$ 18.700,00
DR MIGUEL PILOTTO PERES
TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 18.700,00

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	18.700,00	3,69	690,03	18.700,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) MIGUEL PILOTTO PERES LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
31484830ON

Número da Nota:
87

SANTA CASA

SANTA CASA

PAGAMENTOS PLANTÕES PRONTO SOCORRO REFERENTE ABRIL/2025

EMPRESA	MEDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub total (12hs)	TOTAL	VALOR LIQUIDO	NR DA NOTA FISCAL
JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA	JONAS SILVA RAGGHIANTI	210576	1	R$ 750,00	R$ 750,00	2	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 3.750,00	R$ 3.519,38	68
MED CERTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	JOSE ROBERTO TOLEDO	82978		R$ 750,00	R$ 0,00	14	R$ 1.500,00	R$ 21.000,00	R$ 21.000,00	R$ 19.708,50	637
GUIMARÃES DULTRA SERV. MEDICOS LTDA	ALINE GUIMARÃES DULTRA	248939	1	R$ 750,00	R$ 750,00	2	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 3.750,00	R$ 3.750,00	5
ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA	ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI	267077	2	R$ 750,00	R$ 1.500,00	12	R$ 1.500,00	R$ 18.000,00	R$ 19.500,00	R$ 19.500,00	6
R.A CIAMARICONI JUNIOR LTDA	RICARDO ALEXANDRE CIAMARICONI	61570		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	5
CLINICA MEDICA FRANCO LTDA	ALINE FRANCO GONÇALVES	181559		R$ 750,00	R$ 0,00	5	R$ 1.500,00	R$ 7.500,00	R$ 7.500,00	R$ 7.500,00	232
RAFAELLE PRETO LTDA	MARCIA RAFAELLE PRETO	235945		R$ 750,00	R$ 0,00	2	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	32
MATHEUS FREIRE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	MATHEUS LIMA FREIRE	264959	3	R$ 750,00	R$ 2.250,00	11	R$ 1.500,00	R$ 16.500,00	R$ 18.750,00	R$ 18.750,00	4
M.E.A. SERVIÇOS MEDICOS LTDA	MARIA EDUARDA SILVEIRA	251332	3	R$ 750,00	R$ 2.250,00	14	R$ 1.500,00	R$ 21.000,00	R$ 23.250,00	R$ 23.250,00	31
ALINE DRIGO PERIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	ALINE PERIOTO	213970		R$ 750,00	R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	59
JR SOARES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	ANA RITA SOUZA MACHADO	259447	4	R$ 750,00	R$ 3.000,00	7	R$ 1.500,00	R$ 10.500,00	R$ 13.500,00	R$ 12.669,75	220
GABRIELA PILOTTO PERES	GABRIELA PILOTTO PERES	197268	1	R$ 750,00	R$ 750,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 2.250,00	R$ 2.111,63	41
DE AGUIAR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	LUIZ HENRIQUE AGUIAR	257569		R$ 750,00	R$ 0,00	6	R$ 1.500,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	41
A.S.D SERVIÇOS MEDICOS LTDA	ANA SILVIA DELARMELINDO	247323		R$ 750,00	R$ 0,00	5	R$ 1.500,00	R$ 7.500,00	R$ 7.500,00	R$ 7.500,00	98
PCD DONINI SERVICOS MEDICOS LTDA	PATRICIA CARLA DONINI	259268		R$ 750,00	R$ 0,00	3	R$ 1.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	35
LM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	LEONARDO MIRANDA RAMOS	235703	9	R$ 750,00	R$ 6.750,00	15	R$ 1.500,00	R$ 22.500,00	R$ 29.250,00	R$ 29.250,00	68
PEGHIN SILVA EMPRESA MEDICA LTDA	VITOR PEGHIN DA SILVA	246418		R$ 750,00	R$ 0,00	2	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	23
L.F. FURLANETTO DA SILVA LTDA	LUIS FELIPE FURLANETTO SILVA	270139	6	R$ 750,00	R$ 4.500,00	2	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 7.500,00	R$ 7.500,00	2
			30		R$ 22.500,00	105		R$ 157.500,00	R$ 180.000,00	R$ 176.955,76	

NOTA DE COMPLEMENTO PRONTO SOCORRO

NOME COMO 3º MEDICO	QTE	V.UNIT.	V.TOTAL	VALOR LIQUIDO	NR N.F
MIGUEL PILOTTO PERES	4 HORAS E MEIA	R$ 125,00	R$ 562,50	R$ 562,50	88

Total 177.518,26

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA PRONTO SOCORRO ABRIL/2025							
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
		1	2	3	4	5	6
DIURNO		LUIS FELIPE/LEONARDO	MATHEUS	MARIA EDUARDA	ANA RITA	LUIZ HENRIQUE	ANA RITA
DIURNO		ANA LAURA	RAFAELLE PRETO	LUIZ HENRIQUE	LUIS FELIPE	LEONARDO	ALINE DULTRA/MATHEUS
NOTURNO		LEONARDO	TOLEDO	LEONARDO	ANA SILVIA	LEONARDO	LEONARDO
NOTURNO		MARIA EDUARDA	ALINE DUTRA	TOLEDO	PATRICIA DONINI	TOLEDO	TOLEDO
	7	8	9	10	11	12	13
DIURNO	JONAS/ANA LAURA	LUIS FELIPE/LEONARDO	MATHEUS	MARIA EDUARDA	ANA RITA /ANA LAURA	ANA SILVIA	ALINE PERIOTO
DIURNO	LEONARDO/Mª EDUARDA	ANA LAURA	LUIS FELIPE/LEONARDO	LUIZ HENRIQUE	MATHEUS FREIRE	ANA RITA/MATHEUS	ANA RITA
NOTURNO	MARIA EDUARDA	PATRICIA DONINI	TOLEDO	MARIA EDUARDA	ALINE DULTRA	ANA LAURA	LEONARDO
NOTURNO	LEONARDO	MARIA EDUARDA	ANA LAURA	ALINE FRANCO	ANA SILVIA	TOLEDO	TOLEDO
	14	15	16	17	18	19	20
DIURNO	JONAS	LUIS FELIPE/LEONARDO	MATHEUS	MARIA EDUARDA	ANA RITA	ANA SILVIA	LUIZ HENRIQUE
DIURNO	LEONARDO/Mª EDUARDA	ANA LAURA	GABRIELA\ANA RITA	LUIZ HENRIQUE	MATHEUS FREIRE	GABRIELA PERES	VITOR PEGHIN
NOTURNO	MARIA EDUARDA	ANA LAURA	TOLEDO	ANA LAURA	ANA RITA	LEONARDO	LEONARDO
NOTURNO	MATHEUS FREIRE	MARIA EDUARDA	ALINE FRANCO	ALINE FRANCO	ANA SILVIA	MATHEUS FREIRE	TOLEDO
	21	22	23	24	25	26	27
DIURNO	RICARDO CIAMARICONI	LUIS FELIPE/LEONARDO	MATHEUS	MARIA EDUARDA	ANA RITA	LEONARDO	LEONARDO
DIURNO	LEONARDO/ANA RITA	ANA LAURA	RAFAELLE PRETO	LUIZ HENRIQUE	ANA LAURA	ANA LAURA	VITOR PEGHIN
NOTURNO	MARIA EDUARDA	ANA LAURA	TOLEDO	LEONARDO	ANA RITA	LEONARDO	LEONARDO
NOTURNO	LUIS FELIPE	MARIA EDUARDA	ALINE FRANCO	MATHEUS	TOLEDO	TOLEDO	TOLEDO
	28	29	30				
DIURNO	JONAS	LUIS FELIPE/LEONARDO	MATHEUS				
DIURNO	MATHEUS/Mª EDUARDA	ANA LAURA	PATRICIA				
NOTURNO	MARIA EDUARDA	LEONARDO	TOLEDO				
NOTURNO	MATHEUS FREIRE	MARIA EDUARDA	ALINE FRANCO				
OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS .							
O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091607007521787 21
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:07:07

PAGO PARA: R A Ciamariconi Junior Ltda
CNPJ: 58.664.842/0001-28
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000431966516
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: 09/05/2025 - 13:07:10

==========

DOCUMENTO: 050909
AUTENTICACAO SISBB: 2.81A.1CE.127.8F8.A42

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5
Código de Verificação de Autenticidade
82444CXJ8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/05/2025 às 10:49:00
Chave de Acesso
FZZPY3DD0HG48VQ79S7OAQKMHQIBMR7

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JAU-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				07/05/2025

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
58.664.842/0001-28	**552170100**		**000096675**	R A CIAMARICONI JUNIOR LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDAFRANCISCO CANHOS, 545		**SANTO ANTONIO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17202230	**JAU-SP**		**rw.brasil@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	01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO NO DIA 21 DE DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	1.500,00	R$ 1.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	
Medicina e biomedicina			**3,00%**	**000004.0000001**	**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$ 45,00**	**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$ 1.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023
ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO § 1º DO ART. 20 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 2006

RECEBI(EMOS) DE **R A CIAMARICONI JUNIOR LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **82444CXJ8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091608555010248 39
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.000,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 13:09:02

PAGO PARA: Rafaelle Medicina
CNPJ: 55.566.931/0001-43
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0724 - CONTA: 00000000000000250813
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: 09/05/2025 - 13:09:02

==========

DOCUMENTO: 050910
AUTENTICACAO SISBB: 8.BA5.771.219.918.8FB

==========

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 de NERÓPOLIS Trabalho que transforma

PREFEITURA MUNICIPAL DE NERÓPOLIS

Praça Antonio Dutra, Nº: 1, Centro, Nerópolis - GO, CEP: 75460-000

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSE

Número da Nota
0000032
Data e Hora Emissão
07/05/2025 09:18:53
Código Verificação
UBLVECJG

PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : WWW.NEROPOLIS.GO.GOV.BR

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ:	55.566.931/0001-43	**Insc. Municipal:** 8571502		**Insc. Estadual:**	
Nome/Razão Social:	RAFAELLE PRETO LTDA			**Telefone:**	
Fantasia :	RAFAELLE MEDICINA				
Endereço:	Rua Josefina L. De Almeida, Qd. 13, Lt. 09, Bairro Centro				
Complemento:	SALA 01	**Município:**	NERÓPOLIS-GO	**CEP:**	75460-000

TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ:	44.690.238/0001-61	**Insc. Municipal:**		**Insc. Estadual:**	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			**Telefone:**	
Endereço:	Avenida Antonio J De Carvalho, Nº 409, Centro				
Complemento:					
Município:	BARIRI-SP			**CEP:**	17250-000

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

02 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO
VALOR UNITARIO R$ 1.500,00 TOTAL R$ 3.000,00
NOS DIAS 2,23 DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA

Serviço / Item Serviço

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Atividade:

8610102-ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
210203-PRESTACAO DE SERVICOS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTAIS		Munic. de Prestação do Serviço
PIS	R$ 0,00	Valor dos Serviços	R$ 3.000,00	Base de Cálculo	R$ 3.000,00	BARIRI-SP
COFINS	R$ 0,00	(-) Deduções	R$ 0,00	Alíquota (%)	2.0	
INSS	R$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R$ 0,00	ISS Devido	R$ 60,00	Natureza Operação
IR	R$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$ 0,00	ISS Retido	R$ 0,00	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
CSLL	R$ 0,00	(-) Retenções Federais	R$ 0,00	**(=) Valor Liquido**	**R$ 3.000,00**	Referência
		(-) Outras Retenções	R$ 0,00	**(=) Valor Total**	**R$ 3.000,00**	05/2025

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023.
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091610109234134442
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.519,38
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 13:10:54

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: 09/05/2025 - 13:10:54

==========

DOCUMENTO: 050911
AUTENTICACAO SISBB: 9.74A.22D.595.04B.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 PEDERNEIRAS/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

Código de Verificação
3145182RWD

Nº Nota
68
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
06/MAI/2025 - 14:32:29
Competência
05/2025

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

02 PLANTÃO PRESENCIAL 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 CADA 12 HORAS E 01 PLANTÃO DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$750,00
TOTAL R$ 3.750,00 NOS DIAS 07(6H),14(12H),28(12H), DE ABRIL DE 2025
CONFORME ESCALA MÉDICA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.750,00

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	56,25	37,50	24,37	112,50

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	3.750,00	3,00	112,50	3.519,38

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
3145182RWD

Número da Nota:
68

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091612291723043 28
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$19.708,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:12:49

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: 09/05/2025 - 13:12:50

==========

DOCUMENTO: 050912
AUTENTICACAO SISBB: D.3FC.B42.914.684.D3E

==========

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: 05/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	637	06/05/2025

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 2,3,5,6,9,12,13,16,20,23,25,26,27,30 DE ABRIL 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 Liquido
	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: EZBY-FRED
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091619457666610737
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$7.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:20:07

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: 09/05/2025 - 13:20:08

==========

DOCUMENTO: 050913
AUTENTICACAO SISBB: 0.FFB.2B9.B6A.FE0.17B

==========

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: 05/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	98	08/05/2025

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		05 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$7.500,00 NOS DIAS 4,11,12,18,19 DE ABRIL de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TERMO DE CONVENIO N° 03/2023 VALOR DA NF: R$ 7.500,00. MEDICA: ANA SILVIA DELARMELINDO CRM: 247.323 Banco: 0260 - Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento Agência: 0001 Conta: 55094942-3 Chave PIX: CNPJ 51.661.289/0001-20	7.500,00	7.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		7.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		7.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	150,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
7.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.500,00

Esta é a chave de validação: QXEU-HWLC
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091621417559358O9
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.111,63
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:21:51

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: 09/05/2025 - 13:21:52

==========

DOCUMENTO: 050914
AUTENTICACAO SISBB: F.362.70A.F83.E53.C77

==========

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
3145860P74

Nº Nota
41
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
06/MAI/2025 - 16:57:17
Competência
05/2025

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

01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$1.500,00 NO DIA 19 DE ABRIL de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
01 PLANTÃO PRESENCIAL 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTALR$750,00 NO DIA 16 DE BRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
TOTAL DA NOTA FISCAL R$2.250,00
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$ 2.250,00

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	33,75	22,50	14,62	67,50

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	2.250,00	3,00	67,50	2.111,63

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) GABRIELA PILOTTO PERES OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
3145860P74

Número da Nota:
41

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091623081027642 46
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$562,50
TARIFA: R$5,56
DATA: 09/05/2025 - 13:23:12

PAGO PARA: Miguel Pilotto Peres Ltda
CNPJ: 49.644.618/0001-83
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000270710
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 13:23:14

==========

DOCUMENTO: 050915
AUTENTICACAO SISBB: C.292.49D.8A2.62A.8E8

==========

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
3148492YQU

Nº Nota	88
Série 2	
Nº RPS:	-
Data de Emissão	07/MAI/2025 - 12:21:22
Competência	05/2025

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

4 HORAS E MEIA DIURNO NO PRONTO SOCORRO COMO TERCEIRO MÉDICO NOS DIAS 04,25,26 DE ABRIL DE 2025
VALOR TOTAL DE R$562,50
DR. MIGUEL PILOTTO PERES
Termo de convenio nº 03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 562,50

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	562,50	3,69	20,76	562,50

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: **3148492YQU**

Número da Nota: **88**

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091624593065452l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$7.500,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 13:25:06

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 máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 13:25:06

==========

DOCUMENTO: 050916
AUTENTICACAO SISBB: F.943.155.175.FF0.512

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
232
Código de Verificação de Autenticidade
HJRNU36FV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 16:43:59
Chave de Acesso
1319834V92ZFIV91FSCX4LLWBNJQL8RL

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
				06/05/2025

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 R$ 7.500,00 NOS DIAS 10,16,17,23 E 30 DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA.	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

Val. 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 **232** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HJRNU36FV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091626460779242 76
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$7.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:27:03

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: 09/05/2025 - 13:27:04

==========

DOCUMENTO: 050917
AUTENTICACAO SISBB: A.92B.FD9.2DF.116.6C3

==========

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
2

Código de Verificação de Autenticidade
YROX518LC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 15:54:53

Chave de Acesso
13198010KG5K6J81EA51Y7SF76K6L38O

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
				06/05/2025

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
2,00	UN	02 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 4,21 DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	1.500,00	R$ 3.000,00
6,00	UN	06 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$4.500,00 NOS DIAS 1,8,9,15, 22,29 de ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	750,00	R$ 4.500,00

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.		**2,00%**	**0000040000001**			

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$ 150,00**	**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$ 7.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **L. F. FURLANETTO DA SILVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YROX518LC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091627315326419 36
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$18.750,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:27:51

PAGO PARA: Matheus Freire Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 58.513.347/0001-18
CHAVE PIX: 58513347000118
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000415956862
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: 09/05/2025 - 13:27:53

==========

DOCUMENTO: 050918
AUTENTICACAO SISBB: D.8AF.EBC.A12.B0C.346

==========

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
00000004	06/05/2025

Data e Hora de Emissão: **06/05/2025 16:03:17**

Código de Verificação: **SVPFWV-000004/2025**

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

11 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$16.500,00 NOS DIAS 2,9,11,14,16,18,19,23,24,28,30 DE ABRIL de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
03 PLANTÕES PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$2.250,00 NOS DIAS 6,12,28 De abril de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
TOTAL DA NOTA FISCAL R$18.750,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 18.750,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 18.750,00

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.

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 **00000004** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento: **TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023**
Data de Recebimento: / / Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091628308669605 61
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.750,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:28:51

PAGO PARA: Guimaraes Dultra
CNPJ: 53.131.738/0001-54
CHAVE PIX: 53131738000154
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000184225477
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: 09/05/2025 - 13:28:52

==========

DOCUMENTO: 050919
AUTENTICACAO SISBB: 9.C3D.248.0CC.9B6.7B9

==========

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
5

Código de Verificação de Autenticidade
IG2IFZO9C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/05/2025 às 15:42:03

Chave de Acesso
28474486N6XD0BO1P6IRM1IEFLOBNGW9

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
				07/05/2025

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	3.750,00	R$ 3.750,00

02 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 cada 12 horas 01 PLANTÃO DE 6 HORAS TOTAL DA NOTA FISCAL R$3.750,00 NOS DIAS 02(12H),06(6H),11(12H) DE ABRIL DE 2025
CONFORME ESCALA MEDICA
TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

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$ 3.750,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.750,00**	**R$ 75,38**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.750,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GUIMARAES DULTRA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IG2IFZO9C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091629466165588 58
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:30:16

PAGO PARA: Pcd Donini Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 55.787.184/0001-73
CHAVE PIX: 55787184000173
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000373176643
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 13:30:18

==========

DOCUMENTO: 050920
AUTENTICACAO SISBB: 8.321.ADB.B95.DD4.31B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
35
Código de Verificação de Autenticidade
AJFBLL97W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 16:21:34
Chave de Acesso
UTUDLXW6WLATMBZM30MP1A16DBCKCK

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JAU-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.787.184/0001-73			**000095667**	PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. DUDU FERRAZ, 1889		**JD OLIMPIA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17208720	**JAU-SP**		**SOCIETARIO@PAVAOCONTABILIDADE.COM.**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	**ISENTO**		**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	**BARIRI - SP**		**14 3602 6522**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - REF 03 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$4.500,00 NOS DIAS 4,8,30 DE ABRIL 2025 CONFORME ESCALA MEDICA DRA. PATRICIA CARLA DONINI - CRM: 259268 Valor aproximado dos tributos (16,70%) Fonte IBPT Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensando retenção para a seguridade social, conforme Instrução Normativa 2110/22, Artigo 115, Inciso III, Parágrafo 3°. Empresa optante pelo Simples Nacional.	4.500,00	R$ 4.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	
Medicina e biomedicina			**2,37%**	**000004.0000001**	**8630599**	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.500,00**	**R$ 106,65**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.500,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NF3-e DE NÚMERO **35** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AJFBLL97W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091632520140064 67
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:32:57

PAGO PARA: Ps Medicina
CNPJ: 55.446.099/0001-41
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1907 - CONTA: 00000000000000130583
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: 09/05/2025 - 13:32:58

==========

DOCUMENTO: 050921
AUTENTICACAO SISBB: D.1E7.BE1.7A5.FEC.EF0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICIPIO DE BORACÉIA

MUNICIPIO DE BORACÉIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
23

Código de Verificação de Autenticidade
Z6HZ6M9BK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/05/2025 às 10:43:14

Chave de Acesso
54509CNI56GRKB1LK348EZCGCADOGCIO

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
				07/05/2025

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	02 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO - VALOR UNITARIO R$1.500,00 - TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 20 E 27, DE ABRIL DE 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA. 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: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,01%**	**00000400000001**	**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

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"

RECEBI(EMOS) DE **PEGHIN SILVA EMPRESA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **23** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z6HZ6M9BK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091633250914367 48
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$29.250,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:33:47

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: 09/05/2025 - 13:33:48

==========

DOCUMENTO: 050922
AUTENTICACAO SISBB: 9.7B3.6BF.ECD.1AF.E81

==========

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: 05/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	68	06/05/2025

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: CEP: 17250

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		15 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 e 24 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$22.500,00 NOS DIAS 01(12h),03(12h),05(24h),06(12h),07(12h),13(12h),19(12h),20(12h),24(12h),26(24h),27(24h) 29(12h) de abril de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	29.250,00	29.250,00

09 PLANTÕES PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$6.750,00 NOS DIAS 1,7,8,9,14,15,21,22,29 de abril de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA

TOTAL DA NOTA FISCAL R$29.250,00

TERMO DE CONVENIO N° 03/2023

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO ITAU S.A. - 341, AGÊNCIA 9115, C/C 99.137-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		29.250,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		29.250,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	585,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
29.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.250,00

Esta é a chave de validação: AIZH-MYKL

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091634216969531 83
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$19.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:34:51

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: 000000000130058019
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: 09/05/2025 - 13:34:54

==========

DOCUMENTO: 050923
AUTENTICACAO SISBB: 1.334.1CA.38C.FD6.C18

==========

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
6

Código de Verificação de Autenticidade
FF3A803RT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/05/2025 às 07:43:47

Chave de Acesso
2846952CK2U5CO01I03O0INIROG1NNR6

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
				07/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.922.615/0001-55	**ISENTO**	**00340226**	**00081454**	ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ALFREDO ABLA, 1059		**JARDIM TROPICAL**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14942-166	**Ibitinga-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	**ISENTA**	**ISENTA**	**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	**BARIRI - SP**	**3505203**	**14 36629393**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	12 PLANTÕES PRESENCIAIS DE 12 E 24 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 18.000,00 NOS DIAS 1,8,9,12,15(24H),17,22(24H),25,26,29 DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 02 PLANTÕES PRESENCIAIS DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$1.500,00 NOS DIAS 7,11, DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 19.500,00	19.500,00	R$ 19.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**2,01%**	**0000040000001**	**8630503**		

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$ 391,95**	**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 CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FF3A803RT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091639285850652 41
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.669,75
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 13:39:34

PAGO PARA: Jr Soares Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 47.105.483/0001-52
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0027 - CONTA: 00000000000000781860
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: 09/05/2025 - 13:39:34

==========

DOCUMENTO: 050924
AUTENTICACAO SISBB: D.D3C.2FC.2EA.945.BE0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
220

Código de Verificação de Autenticidade
FS211YAA2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/05/2025 às 08:21:48

Chave de Acesso
J0MSTFB6V69W7UQMYS87NETH1SU7ZEE4

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JAU-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				07/05/2025

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	07 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 10.500,00 NOS DIAS 4,6,13,18(24H),25(24H) DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 04 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 11,12,16,21 DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023	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		**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$ 13.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.500,00**	**R$ 405,00**	**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: Federal (10,33%) R$1.394,55 Estadual (3,00%) R$405,00 Municipal (3,00%) R$405,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JR SOARES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **220** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FSZ11YAAZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091640395709898 40
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$23.250,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 13:41:05

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: 000000000000178098
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: 09/05/2025 - 13:41:06

==========

DOCUMENTO: 050925
AUTENTICACAO SISBB: E.916.C60.725.1B2.825

==========

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
00000031	08/05/2025

Data e Hora de Emissão: **08/05/2025 15:04:57**

Código de Verificação: **BVUGJI-000031/2025**

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

14 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO E 03 PLANTÕES DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$ 23.250,00 NOS DIAS 1(12h),3(12h),7(6+12h),8(12h),10(24h),14(6+12h),15(12h),17(12h),21(12h),22(12h),24(12h), 28(6+12h),29(12h), DE ABRIL DE 2025 conforme escala medica

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

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$):	Alíquota Simples Nacional(%):	ISS (R$):
---	2,46	---

I.R. (R$):	I.N.S.S. (R$):	COFINS (R$):	C.S.L.L. (R$):	P.I.S. (R$):
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://nfseborborema.gcaspp.com/autenticidade.aspx
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " **SIMPLES NACIONAL**"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = **BORBOREMA / SP - ISS Devido ao prestador**

Autenticidade

Recebi (emos) de: **M.E.A SERVICOS MEDICOS LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000031** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091641459840354O5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.446,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:42:10

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: 09/05/2025 - 13:42:11

==========

DOCUMENTO: 050926
AUTENTICACAO SISBB: 3.C0C.E30.96D.A13.0AE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
41

Código de Verificação de Autenticidade
IA871OVAG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/05/2025 às 14:01:16

Chave de Acesso
BOHXUE36G17888JM4KOWRCU17T3UQLV

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
				08/05/2025

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 ABRIL/2025: TERMO Nº 03/2023 6 Plantão Presencial de 12h - Valor Unitário: R$1.500,00: Nos dias: 03, 05, 10, 17, 20 e 24. TOTAL: R$9.000,00	9.000,00	R$ 9.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
0,00%	**000004.0000001**	

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$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (9.000,00 x 0,65%)	COFINS (9.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.000,00 x 1,50%)	CSLL (9.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 58,50	**R$ 270,00**	**R$ 0,00**	**R$ 135,00**	**R$ 90,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.446,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DE AGUIAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IA871OVAG.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091656086490560l5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 13:56:38

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: 09/05/2025 - 13:56:39

==========

DOCUMENTO: 050927
AUTENTICACAO SISBB: 8.9A9.308.E94.331.957

==========

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
59

Código de Verificação de Autenticidade
29PPSF92G

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 16:41:04

Chave de Acesso
1319832M0DFZZVSEFNBV58YM6DUQ9G2L

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
				06/05/2025

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	01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 1.500,00 NO DIA 13 DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023	1.500,00	R$ 1.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	**2,01%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.500,00**	**R$ 30,15**	**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

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 **59** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **29PPSF92G**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

FECHAMENTO DE PLANTÕES MÉDICOS RETAGUARDA ABRIL/2025

PEDIATRIA RETAGUARDA

EMPRESA	MEDICOS	CRM	Qtd. Pl.	valor (Parcial)	sub total (parcial)	Qtd.pl.12/11 hs	Valor (12hs)	Sub tt (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	Nº N.F
RPA	LUIZ GONZAGA GERLIN	64232	13	275,00	3.575,00	8	550,00	4.400,00	7.975,00	R$ 6.857,58	RPA
GERLIN FELIX ED.M.S.LTDA	NATALIA GERLIN	149214		275,00		22	550,00	12.100,00	12.100,00	R$ 12.100,00	570
J.FOLONI SERV. MED. LTDA	JOSAINE FOLONI	101617	13	252,00	3.276,00	17	550,00	9.350,00	12.626,00	R$ 12.626,00	964
									32.701,00	R$ 31.583,58	

GINECOLOGIA RETAGUARDA

EMPRESA	MEDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub tt (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	Nº N.F
VACCARELLI&VAC. LTDA	ROSÂNGELA M.VACCARELL	94968	3	375,00	1.125,00	32	750,00	24.000,00	25.125,00	R$ 25.125,00	600
CARLOS E.NEGRÃO MED.LT	CARLOS ED. NEGRÃO	31021		375,00	-	9	750,00	6.750,00	6.750,00	R$ 6.334,87	73
ARTUSO CENTRO MED.TD	GABRIELA ARTUSO	45654	2	375,00	750,00	8	1.000,00	8.000,00	8.750,00		
ARTUSO CENTRO MED.TD	GABRIELA ARTUSO	45654		375,00	-	8	750,00	6.000,00	6.000,00	R$ 14.750,00	32
									46.625,00	R$ 46.209,87	

ORTOPEDIA RETAGUARDA

EMPRESA	MEDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs	valor (Parcial)	sub total (6hs)	Qtd.pl.24 hs	Valor (24hs)	Sub tt (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	Nº N.F
CL.MED.MORESCHI E M.LTDA	LUIZ MORESCHI NETO	76511		275,00	-	12	1.100,00	13.200,00	13.200,00	R$ 13.200,00	975
CL.ORTOPEDIA. FARAH LTD	SAMIR FARAH	76511	1	275,00	275,00	14	1.100,00	15.400,00	15.675,00		
CL.ORTOPEDIA. FARAH LTD	SAMIR FARAH	7278		275,00	-	1	550,00	550,00	550,00	R$ 16.225,00	81
INNE OTOPEDIC SOC. SIMPLES	ANELO ZENNI	7278	1	275,00	275,00	3	1.100,00	3.300,00	3.575,00	R$ 3.355,13	533
									33.000,00	R$ 32.780,13	

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

FECHAMENTO DE PLANTÕES MÉDICOS RETAGUARDA ABRIL/2025

ANESTESIA PRESENCIAL E RETAGUARDA

MÉDICOS		CRM	Qtd.pl 6 hs PR	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.24 hs RET.	Valor (12hs)	Sub tt (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	NºN.F
CL.MED.BARIMED LTDA	JESUS F. COSTA JUNIOR	110573		275,00	-	18	1.100,00	19.800,00	19.800,00	R$ 18.582,30	677
CL.M..ANESTESIOL.FILHOU	JORGE FILHOU NETO	210678		275,00	-	8	1.100,00	8.800,00	8.800,00		
CL.M..ANESTESIOL.FILHOU	JORGE FILHOU NETO	210678		275,00	-	4	1.600,00	6.400,00	6.400,00	R$ 14.265,20	900
									35.000,00	R$ 32.847,50	

CIRURGIA GERAL PRESENCIAL E RETAGUARDA

MÉDICOS		CRM	Qtd.pl 12 hs P	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.24 hs RET.	Valor (12hs)	Sub tt (12hs)	Total Geral	VL. LIQ.	NºN.F
MED. CL.FERRAZ LTDA	LUIS CARLOS F. AMARAL	63960		250,00	-	13	1.100,00	14.300,00	14.300,00	R$ 13.420,55	649
BR SAUDE SERV. MEDICINA	DANIEL BROSCO	113387		250,00	-	8	1.100,00	8.800,00	8.800,00	R$ 8.258,80	1276
ABIB SERV. HOSP. LTDA	MURILO ABIB	156311		250,00	-	5	1.100,00	5.500,00	5.500,00	R$ 5.161,75	997
SS-CLINICA MEDICA LTDA	MARCO SGARBI	124148		250,00	-	4	1.100,00	4.400,00	4.400,00	R$ 4.129,40	2271
								-	33.000,00	R$ 30.970,50	

VALOR BRUTO

R$ 180.326,00

VALOR LIQUIDO

R$ 174.391,58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091658160386894 71
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.857,58
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 13:58:25

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 BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 13:58:25

==========

DOCUMENTO: 050928
AUTENTICACAO SISBB: E.61D.AC4.354.763.500

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305308	LUIS GONZAGA GERLIN MÉDICO PEDIATRA	225125	29	1

Admissão: 01/06/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	7.975,00	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.117,42

Matrícula INSS: 11299359803
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.975,00	1.117,42
Valor Líquido ⇨	6.857,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.975,00	0,00	0,00	0,00	7.367,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305308	LUIS GONZAGA GERLIN MÉDICO PEDIATRA	225125	29	1

Admissão: 01/06/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	7.975,00	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.117,42

Matrícula INSS: 11299359803
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.975,00	1.117,42
Valor Líquido ⇨	6.857,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.975,00	0,00	0,00	0,00	7.367,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/05/2025 Data

Assinatura do Funcionário

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091700038312931555
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.100,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 14:00:09

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: 09/05/2025 - 14:00:09

==========

DOCUMENTO: 050929
AUTENTICACAO SISBB: 4.D30.BA4.3C9.076.FDA

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
570

Código de Verificação de Autenticidade
CC8XBEN03

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 10:17:09

Chave de Acesso
1319583H4YHGCWO6SQMZJ2V1UH2QSB47

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
				06/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.639.905/0001-28		**12580**	**000045615**	GERLIN E FELIX EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DA SILVA, 729		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-073	**BARIRI-SP**	**11-94501-3737**	**rgfelix2005@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	**ISENTO**		**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	**BARIRI - SP**	**3505203**	**14 36621174**	**financeiro@santacasabariri.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	22 plantões Retaguarda Especialidade de Pediatria de 12 E 24 horas valor unitário de R$ 550,00 CADA 12 HORAS VALOR TOTAL R$ 12.100,00 nos dias 03(24h),04(12h),10(24h),11(24h),12(24h),13(24h),17(24h),18(12h),24(24h),25(24h),26(24h),27(24h) de Abril de 2025 conforme escala médica. TERMO DO CONVÊNIO Nº 03/2023.	12.100,00	R$ 12.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.100,00**	**R$ 242,00**	**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$ 12.100,00

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 DOS TRIBUTOS R$ 992,20

RECEBI(EMOS) DE **GERLIN E FELIX EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **570** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CC8XBEN03**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091701125093438 72
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.626,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 14:01:22

PAGO PARA: J. Foloni Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 28.728.534/0001-58
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000235555
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 14:01:22

==========

DOCUMENTO: 050930
AUTENTICACAO SISBB: 4.D84.1A3.451.ABA.322

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
964

Código de Verificação de Autenticidade
ZOULNCVBF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 11:14:01

Chave de Acesso
1319629K7ZZ4WF7D7BK7HG9T75L8U70K

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
				06/05/2025

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
11,00	UN	11 PLANTÃO RETAGUARDA DE PEDIATRIA DE 12 HORAS NOS DIAS 01/04,02/04, 08/04,09/04,15/04,16/04,18/04,22/04,23/04,29/04 E 30/04	550,00	R$ 6.050,00
13,00	UN	13 PLANTÃO RETAGUARDA DE PEDIATRIA DE 5,5 HORAS NOS DIAS 01/04,02/04,07/04,08/04,09/04,14/04,15/04,16/04,22/04,23/04,28/04,29/04 E 30/04	252,00	R$ 3.276,00
3,00	UN	3 PLANTÃO DE RETAGUARDA DE PEDIATRIA NOS DIAS 19/04,20/04 E 21/04	1.100,00	R$ 3.300,00

Termo de Convenio nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,09%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.626,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.626,00**	**R$ 263,88**	**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$ 12.626,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.698,20 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$410,34

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 **964** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZOULNCVBF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

	ESCALA RETAGUARDA PEDIATRIA ABRIL 2025		
DIAS	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00
01 TER	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
02 QUA	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
03 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
04 SEX	NATALIA	NATALIA	GONZAGA
05 SAB	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
06 DOM	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
07 SEG	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA
08 TER	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
09 QUA	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
10 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
11 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
12 SAB	NATALIA	NATALIA	NATALIA
13 DOM	NATALIA	NATALIA	NATALIA
14 SEG	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA
15 TER	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
16 QUA	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
17 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
18 SEX	NATALIA	NATALIA	JOSAINE
19 SAB	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
20 DOM	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
21 SEG	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
22 TER	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
23 QUA	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
24 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
25 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
26 SAB	NATALIA	NATALIA	NATALIA
27 DOM	NATALIA	NATALIA	NATALIA
28 SEG	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA
29 TER	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
30 QUA	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091703016057247l8
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$25.125,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 14:03:08

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: 09/05/2025 - 14:03:08

==========

DOCUMENTO: 050931
AUTENTICACAO SISBB: 5.9E7.BF9.632.9B7.B6D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
600

Código de Verificação de Autenticidade
K0XIL3P4S

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 16:40:37

Chave de Acesso
13198315AENUG6IEYAY0SG3Y08T2BTCN

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
				06/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.319.536/0001-89		**9555**	**000017711**	VACCARELLI & VACCARELLI LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 350		**JARDIM PARAISO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-071	**BARIRI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	**ISENTO**		**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	**BARIRI - SP**	**3505203**	**14 36621174**	**financeiro@santacasabariri.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	32 plantões RETAGUARDA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA de (12 e 24) valor de R$750,00 cada 12 horas e 3 PLANTÕES DE 6 HORAS valor de R$375,00 cada 6 horas total da nota fiscal R$ 25.125,00 nos dias 02(24h),04(6+12h),05(24h),06(24h),07(24h),08(6h),09(24h),11(24h),12(12h),13(24h),14(24h),16(24h),21(24h),23(24h),25(6+12h),26(12h),27(24h),28(24h),30(24h)	25.125,00	R$ 25.125,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **05.02**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na á	**2,00%**	**0000050000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 25.125,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 25.125,00**	**R$ 502,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 25.125,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **VACCARELLI & VACCARELLI LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **600** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **K0XIL3P4S**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091705276749208 79
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.334,87
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 14:05:44

PAGO PARA: Carlos E. Negrao Servicos Medicos Lt
CNPJ: 55.657.390/0001-69
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000274844
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: 09/05/2025 - 14:05:44

==========

DOCUMENTO: 050932
AUTENTICACAO SISBB: 8.25F.DD1.891.677.B20

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
73

Código de Verificação de Autenticidade
WAFCTF0S7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/05/2025 às 08:48:38

Chave de Acesso
13199375YUH9HTFYAJJLK2J0U1ONHGTN

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**BARIRI-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				07/05/2025

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
9,00	UN	9 PLANTÕES RETAGUARDA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA, de 12 e 24 horas no valor de R$ 750,00 cada 12 horas, sendo um Total de R$ 6.750,00, nos dias 03(24h),08(12hs),10(24h), 17(24hs), 24(24hs), no mês de abril de 2025, conforme escala médica. Convênio nº 03/2023	750,00	R$ 6.750,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**			

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$ 135,00**	**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:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS E. NEGRÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **73** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WAFCTF0S7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091707127614518 46
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.750,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 14:07:18

PAGO PARA: Artuso Centro Medico Ltda
CNPJ: 56.021.913/0001-49
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1638 - CONTA: 00000000000000604712
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: 09/05/2025 - 14:07:19

==========

DOCUMENTO: 050933
AUTENTICACAO SISBB: B.31D.4BC.EC3.12B.355

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

MUNICIPIO DE IBITINGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32
Código de Verificação de Autenticidade
635M6V9CB
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 11:51:01
Chave de Acesso
2848170XIFMG2BPQM62HEFVQR5HP6QUJ

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
				06/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
56.021.913/0001-49		**00339883**	**00079942**	ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NAGEM ELIAS FERREIRA, 0168	**0168**	**JARDIM IZOLINA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14943-458	**Ibitinga-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	**ISENTA**	**ISENTA**	**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	**BARIRI - SP**	**3505203**	**14 36629393**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	foram 8 plantões de 12 e 24 horas (Presencial) nos dias 01(24h),15(24h),22(24h)29(24h) de abril de 2025, 8 plantões de 12 e 24 horas (retaguarda) nos dias 12(12h),18(24h),19(24h),20(24h),26(12h) de abril de 2025,e 02 plantões de 6 horas retaguarda nos dias 4,25 de abril de 2025 na especialidade de ginecologia valor unitário r$1.000,00 cada 12 horas valor total R$ 14.750,00 Colocar no corpo da nota fiscal Termo de Convênio nº 03/2023	14.750,00	R$ 14.750,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,01%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.750,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.750,00**	**R$ 296,48**	**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$ 14.750,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **635M6V9CB**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA/ PRESENCIAL GINECOLOGIA ABRIL 2025			
DIAS	**07:00 AS 13:00**	**13:00 AS 19:00**	**19:00 AS 07:00**
01 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
02 QUA	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
03 QUI	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
04 SEX	ROSANGELA RET.	GABRIELA RET.	ROSANGELA RET.
05 SAB	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
06 DOM	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
07 SEG	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
08 TER	ROSANGELA RET.	CROSS	CARLOS RET.
09 QUA	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
10 QUI	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
11 SEX	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
12 SAB	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.	ROSANGELA RET.
13 DOM	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
14 SEG	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
15 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
16 QUA	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
17 QUI	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
18 SEX	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.
19 SAB	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.
20 DOM	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.
21 SEG	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
22 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
23 QUA	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
24 QUI	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
25 SEX	ROSANGELA RET.	GABRIELA RET.	ROSANGELA RET.
26 SAB	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	GABRIELA RET.
27 DOM	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
28 SEG	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
29 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
30 QUA	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

ABRIL/2025

NF nº	Explicações
NF 32	ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA
	PLANTONISTA DRA GABRIELA ARTUSO - GINECOLOGIA
	NÃO HAVIA DISPONIBILIDADE DE GINECOLOGISTA PARA TODOS OS DIAS EM ABERTO E FINAIS DE SEMANA.
	DESTA FORMA ENCONTRAMOS PLANTONISTA DE IBITINGA/SP QUE SÓ ACEITOU
	SE FOSSE PRESENCIAL DEVIDO A DISTANCIA, ACORDADO 1.000,00 CADA 12 HORAS.
	BARIRI,08 DE MAIO DE 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091709106736561 74
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.200,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 14:09:17

PAGO PARA: Clinica Medica Moreschi e Moreschi L
CNPJ: 32.509.346/0001-06
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000000235393
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 14:09:17

==========

DOCUMENTO: 050934
AUTENTICACAO SISBB: D.5E3.924.7F2.D43.D26

==========

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
975

Código de Verificação de Autenticidade
KJWJUEZ23

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 14:30:34

Chave de Acesso
13197452B6R8UEL02929PLD34RP6UW8Q

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**BARIRI-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/05/2025

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
12,00	UN	-Plantões de retaguarda na especialidade de ortopedia: -12 plantões de 24 horas, sendo nos dias 01/04/2025 a 09/04/2025(9 dias) de (24H), 28/04/2025 a 30/04/2025 (24H) (3dias), no mês de abril de 2025 conforme escala medica. Termo de Convenio nº 03/2023	1.100,00	R$ 13.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,6017%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.200,00**	**R$ 343,42**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.200,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.775,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$429,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **975** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KJWJUEZ23**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091712247007733349
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$16.225,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 14:12:40

PAGO PARA: Clinica de Ortopedia Farah Ltda
CNPJ: 52.502.589/0001-20
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0287 - CONTA: 00000000000000026260
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 14:12:41

==========

DOCUMENTO: 050935
AUTENTICACAO SISBB: 6.151.923.0F2.E0A.13C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
81

Código de Verificação de Autenticidade
66DGA4QN0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 10:21:22

Chave de Acesso
13195842MAFKY2D113DVB77K1VC0QCOZ

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**BARIRI-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/05/2025

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
1,00	UN	14 PLANTÕES DE 24 HORAS NO VALOR UNITÁRIO R$ 1,100 CADA 24 HORAS , 1 PLANTÃO DE 12 HORAS E 1 PLANTÃO DE 6 HORAS NOS DIAS 10/04/2025 à 23/04/2025. (14 PLANTÃO DE 24 HORAS), 27/04/2025 (6 +12H), ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. TERMO DE CONVÊNIO N° 03/2023	16.225,00	R$ 16.225,00

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$ 16.225,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.225,00**	**R$ 324,50**	**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$ 16.225,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CHAVE PIX PARA PAGAMENTO
TIPO DE CHAVE :CNPJ
52502589000120
CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTD

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **81** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **66DGA4QN0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091716213160639 35
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.355,13
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 14:16:27

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: 09/05/2025 - 14:16:28

==========

DOCUMENTO: 050936
AUTENTICACAO SISBB: 0.4F7.DEB.64E.79F.14F

==========

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.

100000533/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000533 NF-e	**Emissão**	06/05/2025 13:51:08	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	06/05/2025	**Código de verificação**	I458.5ZED.LB99.CS9U	**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 24,25,26 DE ABRIL DE 2025.	R$ 1.100,00	3,00	R$ 3.300,00
Serviços médicos prestados referente a 01 plantão de 6 horas no dia 24/04/2025 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$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
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 100000533, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/I458.5ZED.LB99.CS9U

Data: / / Assinatura:

Ivan
AG 9093
C/C 222900

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA ORTOPEDIA ABRIL 2025

DIAS	07:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00	
01 TER	MORESCHI	MORESCHI	
02 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
03 QUI	MORESCHI	MORESCHI	
04 SEX	MORESCHI	MORESCHI	
05 SAB	MORESCHI	MORESCHI	
06 DOM	MORESCHI	MORESCHI	
07 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
08 TER	MORESCHI	MORESCHI	
09 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
10 QUI	SAMIR	SAMIR	
11 SEX	SAMIR	SAMIR	
12 SAB	SAMIR	SAMIR	
13 DOM	SAMIR	SAMIR	
14 SEG	SAMIR	SAMIR	
15 TER	SAMIR	SAMIR	
16 QUA	SAMIR	SAMIR	
17 QUI	SAMIR	SAMIR	
18 SEX	SAMIR	SAMIR	
19 SAB	SAMIR	SAMIR	
20 DOM	SAMIR	SAMIR	
21 SEG	SAMIR	SAMIR	
22 TER	SAMIR	SAMIR	
23 QUA	SAMIR	SAMIR	
24 QUI	ANELO	ANELO	
25 SEX	ANELO	ANELO	
26 SAB	ANELO	ANELO	
27 DOM	ANELO ATE AS 13:00 -SAMIR	SAMIR	
28 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
29 TER	MORESCHI	MORESCHI	
30 QUA	MORESCHI	MORESCHI	

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091717267869280 25
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$18.582,30
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 14:17:32

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: 09/05/2025 - 14:17:32

==========

DOCUMENTO: 050937
AUTENTICACAO SISBB: E.3A3.1B8.40D.5F2.C28

==========

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
677
Código de Verificação de Autenticidade
6HPTJDS3I
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 14:41:42
Chave de Acesso
1319752I8JBQE4GYLQKTC6OTHAMCN54V

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
				06/05/2025

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
18,00	SV	PLANTÕES RETAGUARDA DE ANESTESIA DE 24 HORAS NO VALOR DE R$ 1.100,00 NOS DIAS 1, 2, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29 E 30 DE ABRIL DE 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA.	1.100,00	R$ 19.800,00

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$ 19.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 19.800,00**	**R$ 396,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (19.800,00 x 0,65%)	COFINS (19.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (19.800,00 x 1,50%)	CSLL (19.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 128,70	**R$ 594,00**	**R$ 0,00**	**R$ 297,00**	**R$ 198,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 18.582,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.663,10 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$532,62

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **677** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6HPTJDS3I**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091718590913892 81
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.265,20
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 14:19:04

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: 09/05/2025 - 14:19:05

==========

DOCUMENTO: 050938
AUTENTICACAO SISBB: A.A37.6DF.86F.906.A32

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
900

Código de Verificação de Autenticidade
IKKHX31OO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 10:53:24

Chave de Acesso
DQPR5M31IFJ44ID8KY4D678BPZ41RCME

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JAU-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/05/2025

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	8 PLANTÕES RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 24 HORAS VALOR UNITÁRIO R$1.100,00 nos dias 3,5,6,10,17,19,20,21 de Abril 2025 valor total R$8.800,00 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 4,11,18,25 de Abril de 2025 conforme escala medica TOTAL DA NOTA FISCAL r$ 15.200,00 Termo de Convenio nº 03/2023	15.200,00	R$ 15.200,00

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$ 15.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.200,00**	**R$ 456,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (15.200,00 x 0,65%)	COFINS (15.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.200,00 x 1,50%)	CSLL (15.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 98,80	**R$ 456,00**	**R$ 0,00**	**R$ 228,00**	**R$ 152,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.265,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (10,35%) R$1.573,20 Estadual (4,00%) R$608,00 Municipal (3,00%) R$456,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA E ANESTESIOLÓGICA FILHOU LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **900** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IKKHX31OO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA ANESTESIA RETAGUARDA

ABRIL/2025

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
			1	2	3	4	5	6
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA		JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA		JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA		JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
		7	8	9	10	11	12	13
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET
		14	15	16	17	18	19	20
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
		21	22	23	24	25	26	27
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET
		28	29	30				
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET				
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET				
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET				

OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SANTA CASA
BARIRI

SANTA CASA
BARIRI

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

ABRIL/2025

NF nº	Explicações
NF 900	CLINICA MEDICA E ANESTESIOLÓGIA FILHOU LTDA
	PLANTONISTA DR JORGE FILHOU NETO
	NÃO HAVIA DISPONIBILIDADE DE ANESTESISTA PARA AS SEXTA-FEIRAS.
	DESTA FORMA CONVERAMOS COM PLANTONISTA DE JAU DR JORGE QUE ACEITOU
	EM FECHAR TODAS SEXTAS FEIRAS PELO VALOR DE R$1.600,00 CADA 24 HORAS CONFORME ESCALA MÉDICA
	BARIRI, 08 DE MAIO 2025

SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ 44.690.237/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091720290194239 63
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.420,55
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 14:20:34

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: 09/05/2025 - 14:20:35

==========

DOCUMENTO: 050939
AUTENTICACAO SISBB: 2.5E5.ECD.5CA.C36.14A

==========

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
649

Código de Verificação de Autenticidade
0QM4DSPMU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/05/2025 às 15:27:06

Chave de Acesso
1320169LZXI0F4MALKBQ0W75FF1R1863

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**BARIRI-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				07/05/2025

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	13 PLANTÕES RETAGUARDA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL 24 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO R$ 1.100,00 = R$ 14.300,00 NOS DIAS 1,2,8,9,11,12,13,15,16,22,23,29,30 DE ABRIL DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA	14.300,00	R$ 14.300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.300,00	**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 (2,69%) R$384,67

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **MED CLINICA FERRAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **649** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0QM4DSPMU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091722537536751 47
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.258,80
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/05/2025 - 14:23:02

PAGO PARA: Br Saude
CNPJ: 10.557.679/0001-78
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2695 - CONTA: 00000000000000190195
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 14:23:03

==========

DOCUMENTO: 050940
AUTENTICACAO SISBB: 7.984.4F3.0BE.D35.974

==========

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: 05/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	1276	06/05/2025

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 08 Plantões retaguarda especialidade e Cirurgia Geral de 24 horas . Valor Unitário R$1.100,00. Total R$ 8.800,00 Nos dias 3,4,10,17,18,19,20,24 de Abril 2025 , conforme escala médica.	8.800,00	8.800,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 1.452,00 (16,50%) **Fonte:**

Observação:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total dos Serviços		8.800,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		8.800,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	176,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
8.800,00	0,00	132,00	57,20	264,00	88,00	0,00	0,00	8.258,80

Esta é a chave de validação: OWTB-ZVXW
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091724260381276 82
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.129,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 14:24:54

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: 00000000000000192821
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: 09/05/2025 - 14:24:55

==========

DOCUMENTO: 050941
AUTENTICACAO SISBB: D.413.539.708.F38.F78

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
2271	06/05/2025	NOANLCXV

SS - CLÍNICA MÉDICA LTDA.

AVENIDA SETE DE SETEMBRO, 246 - sala 4 e 5 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 13.633.747/0001-29 Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: Inscrição Municipal: 12206

Local de Prestação do Serviço: Itapolis
Competência: 05/2025 **Data Prestação:** 06/05/2025
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontosocorros, ambulatórios e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Itapolis
Simples Nacional: Não

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - CENTRO
BARIRI - SP - CEP: 17250000
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61
E-mail: adm.stcasabariri@gmail.com

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

4 Plantões retaguarda especialidade de cirurgia geral 24 horas valor unitário R$1.100,00 total R$ 4.400,00 nos dias 5,6,21,25 de abril de 2025 conforme escala médica.

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$ 630.52 (14.33%) Fonte IBPT

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	66,00	28,60	132,00	44,00	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO

4.400,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS
0,00	4.400,00	3.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	132,00

TOTAL LIQUIDO

4.129,40

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
06/05/2025	
Número da NF: 2271	
Chave: NOANLCXV	Local / Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.01
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505091725365267825 27
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$5.161,75
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/05/2025 - 14:25:54

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: 09/05/2025 - 14:25:54

==========

DOCUMENTO: 050942
AUTENTICACAO SISBB: 2.DEA.AAB.83D.C54.CA4

==========

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: 05/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	997	06/05/2025

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		5 Plantões retaguarda especialidade de cirurgia geral de 24 horas valor unitário R$ 1.100,00 total R$ 5.500,00 nos dias 7,14,26,27,28 de abril 2025 conforme escala medica. Colocar no corpo da nota fiscal Termo de Convenio nº 03/2023 BANCO: BRASIL AGÊNCIA: 6919-1 CONTA: 9934-1	5.500,00	5.500,00

Observação:

Total dos Serviços		5.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	110,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.500,00	0,00	82,50	35,75	165,00	55,00	0,00	0,00	5.161,75

Esta é a chave de validação: OSAU-PQRO
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA CIRURGIA RETAGUARDA

ABRIL/2025

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO RET.	DOMINGO RET.
			1	2	3	4	5	6
DIURNO	07:00 AS 13:00		LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00		LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00		LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.
		7	8	9	10	11	12	13
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.
		14	15	16	17	18	19	20
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
		21	22	23	24	25	26	27
DIURNO	07:00 AS 13:00	MARCO SGARBI RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET
DIURNO	13:00 AS 19:00	MARCO SGARBI RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MARCO SGARBI RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET
		28	29	30				
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.				
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.				
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.				

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:25:40
019800198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399652040810000010123692901046710790000825772
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	51.201
DATA DE VENCIMENTO	12/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.257,72
VALOR COBRADO	8.257,72

NR.AUTENTICACAO F.6BD.2B4.71C.8C4.CE7

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
12/05/2025

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
06/05/2025	000006629	DM	NAO ACEITO	12/05/2025	10236929
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL		0,00	8.257,72

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$ 27,52

Autenticação Mecânica

Corte na linha Pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.65204 08100.000101 23692.901046 7 10790000825772

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento
12/05/2025

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
06/05/2025	000006629	DM	NAO ACEITO	12/05/2025	10236929
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL	0,00	0,00	8.257,72

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 27,52

(-) Descontos/Abatimentos
0,00

(+) Mora/Multa
0,00

(=) Valor Cobrado
8.257,72

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		NF-e N. 000006629 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IBG

Identificação do emitente

IBG CRYO INDUSTRIA DE G ASES LTDA
AV ESPERANTO, 260
CILO 2 Cep:86067-100
LONDRINA/PR
Fone: 5543332366000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000006629
SÉRIE 0
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4125 0574 4810 1100 0509 5500 0000 0066 2915 8079 4007

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	141250143883196 06/05/2025 14:47:30

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		06/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR, 409	CENTRO		17250-182		06/05/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	14991095667	SP			14:47:00

FATURA

001 12/05/2025 8.257,72								

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
8.257,72	990,93	0,00	0,00	8.257,72

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	8.257,72

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
1268	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	1.268,0000	6,5124	8.257,72	8.257,72	990,93	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: 141250143883196 Nr.Pedido: 006405 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$ 604.22. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

COMPROVANTE

IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUI[illegible]
DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213009
JUNDIAI - SP
CNPJ: 67423152000178
IE: 407160902118
TEL: 551121368534

Pedido: 006405
Data: 06/05/2025
Hora: 14:51

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA D[illegible]MISERICORDIA
Local: null

Entrega Líquido

Produto: OXILIQ
Nivel Inicial: 315.0 M3
Nivel Final: 158.0 M3
Pressão Inicial: 9.0
Pressão Fin[illegible]
POL Inicial: 16.0
POL Final: 6[illegible]
Total Transferido: 1268.0 M3

Nome Legível do Recebedor

Documento do Recebedor

Assinatura do Recebedor

VERSÃO GRATUITA do RAWBT.APP
Apenas para uso pessoal

DANFE SIMPLIFICADO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
AV ESPERANTO, 260
CILO 2 CEP: 86067100
LONDRINA - PR
CNPJ: 74481011000509
IE: 9092535514
TEL: 554333236600

1 - Saída
NF-e
000006629
Série: 0
Pedido:
006405

CHAVE DE ACESSO

41250574481011000509550000000066291680940007

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
06/05/2025

SAÍDA
06/05/2025

HORA
14:47:00

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BC ICMS	V ICMS	BC ICMS ST	V ICMS ST
R$ 8.257,72	R$ 990,93	R$ 0,00	R$ 0,00
V.T. TRIB	**TOT. PROD.**	**V. FRETE**	**V. SEGURO**
R$ 0,00	R$ 8.257,72	R$ 0,00	R$ 0,00
DESC.	**OUTROS**	**V. IPI**	**TOTAL NOTA**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.257,72

PRODUTO

CFOP	CST ICMS	UND	QTD	V UN	V TOT	V TRB
6104	R$ 0,00	M3	1268	R$ 6,51	R$ 8.257,72	R$ 990,93

ONU 1073-OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO

R$ 0,00

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido: 006405 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$ 604.22. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505141141567484767 46
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$188,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 14/05/2025 - 08:42:11

PAGO PARA: O2 Saude - Comercio e Transportes Lt
CNPJ: 9.592.977/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6932 - CONTA: 00000000000000015407
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: 14/05/2025 - 08:42:11

==========

DOCUMENTO: 051401
AUTENTICACAO SISBB: 2.A56.F53.9D5.227.028

==========

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 O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 4748 SÉRIE: 1
	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

SAÚDE

O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA.
AVENIDA JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO,1914-JARDIM OLIMPIA - JAU(SP)

17.208-720
14-36266600
o2saudegases@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 4748
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0509 5929 7700 0110 5500 1000 0047 4815 7162 0455

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 MERCADORIAS		135251232066683 09/05/2025 13:41:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRI.**	**CNPJ / CPF**
401203130110		09.592.977/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	09/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Avenida ANTONIO J CARVALHO-409	CENTRO		17.250-000	09/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	0-	SP	ISENTO	13:43:11

FATURA

Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor
4748/1	24/05/2025	188,00						

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DO PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	188,00

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	**188,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	Unid	QTD	Vlr Unit	Vlr Tot	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	% ICMS	% IPI
200	GAS OXIGENIO MED 1 M³ (7 LITROS)	2804.40.00	0102	5102	M3	2,000	94,000	188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DE ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

BB
Ag. 6932-9
c/c. 1540-7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.34.10
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505141733912295 4713
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$259,24
TARIFA: R$0,00
DATA: 14/05/2025 - 14:34:02

PAGO PARA: Hexagon Distribuicao e Logistica
CNPJ: 36.257.530/0001-67
CHAVE PIX: 36257530000167
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3360 - CONTA: 00000000000000061760
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: 14/05/2025 - 14:34:02

==========

DOCUMENTO: 051402
AUTENTICACAO SISBB: F.B62.36F.446.13E.B06

==========

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 Hexagon Distribuição e Logística de Produtos Médicos EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 103.471 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente

Hexagon Distribuição e Logística de Produtos Médicos EIRELI
SIA TRECHO 02, LOTE 1575 SALA 201
ZONA INDUSTRIAL Brasília - DF
CEP: 71200-029

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 103.471
SÉRIE:1 FOLHA: 1 / 1

controle do fisco

Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
5325 0436 2575 3000 0167 5500 1000 1034 7113 8544 8804

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS REMETIDA ANTERIORMENTE E		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	**253250024429057 22/04/2025 08:55:50**
07.963.645/001-06	36.257.530/0001-67	

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
CPH0140 IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE BARIRI	44.690.238/0001-61	22/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV. ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000

MUNICÍPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Bariri	14 - 3662-6522	SP	Isento

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 21/06/2025 Valor: 259,24

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030830	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6114	CJ	1,00	148,40	148,40	0,00	0,00	12
0702030724	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM	9021.10.20	0.40	6114	PC	4,00	27,71	110,84	0,00	0,00	12
	Item: 10420 - PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 1,00 - Lote: 101072 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11445 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X45 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 93088 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 10416 - PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 2,00 - Lote: 109809 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 10418 - PARAF.CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 1,00 - Lote: 108716 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11440 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X40 (12), quantidade: 2,00 - Lote: 57624 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 19406 - PL.PF 1/3 TUBO 06 FUROS (12), quantidade: 1,00 - Lote: 112814 - Reg. ANVISA: 10209780037 Item: 10414 - PARAF.CORTICAL 3.5X14 (PASSO 1.75) (48), quantidade: 2,00 - Lote: 113456 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11450 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X50 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 46416 - Reg. ANVISA: 10209780032 Composição ref. NC NC1117630 - Dt. Cirurgia: 15/04/2025 - Paciênte: MARIA JOSE PALEARI - Médico: DR SAMIR - Convênio: SUS - Obs.: SANTA CASA BARIRI										

Lançado

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	259,24	259,24

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	259,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	VOLUMES	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES: SANTA CASA DE BARIRI CONTRATO DE FORNECIMENTO DE OPME PACIENTE: M.J.P DATA DA CIRURGIA: 15/04/2025 MEDICO: DR SAMIR CONVENIO: SUS BANCO DO BRASIL AG. 3360-X C/C 6176-X	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Valor aproximado dos tributos: R$ 0,00.

RECEBEMOS DE HEXAGON DISTRIBUICAO E LOGISTICA DE PRODUTOS MEDICOS EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 103471
SÉRIE: 1

Identificação do Emitente

HEXAGON DISTRIBUICAO E LOGISTICA DE PRODUTOS
SIA TRECHO 02, LOTE 1575 - SALA 201 - ZONA INDUSTRIAL
Brasília - DF CEP: 71.200-029
Telefone: 1939139990

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 103471
Série: 1
Folha: 1 / 1

Chave de acesso
5325 0436 2575 3000 0167 5500 1000 1034 7113 8544 8804

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

Protocolo de autorização de uso
253250024429057 - 22/04/2025 08:55:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS REMET		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0796364500106		36.257.530/0001-67

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
CPH0140 IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE BARIRI			44.690.238/0001-61	22/04/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA / SAÍDA**
AV. ANTONIO J DE CARVALHO, 409		CENTRO	17.250-000	22/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Bariri	1436626522	SP		08:55:00

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 21/06/2025 Valor: 259,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	259,24

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	259,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Contrat. Remet.CIF				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,00 Kg	0,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030830	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	040	6114	CJ	1.00	148.40	148.40	0.00	0.00
0702030724	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM	9021.10.20	040	6114	PC	4.00	27.71	110.84	0.00	0.00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES: SANTA CASA DE BARIRI CONTRATO DE FORNECIMENTO DE OPME PACIENTE: M.J.P DATA DA CIRURGIA: 15/04/2025 MEDICO: DR SAMIR CONVENIO: SUS BANCO DO BRASIL AG. 3360-X C/C 6176-X	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Re: Reposição Material

De <centrocirurgico@santacasabariri.com.br>
Para Compras <compras@santacasabariri.com.br>, Coordenaenfermagem <coordenaenfermagem@santacasabariri.com.br>, Faturamento7 <faturamento7@hexagon-brasil.com>, Reposicao <reposicao@hexagon-brasil.com>
Data 2025-04-17 12:30

Maria Jose De Oliveira 14.04.25.jpeg (~137 KB)

Boa tarde

Solicito reposição dos materiais usados na paciente Maria Jose Paleari
Data: 14/04/25
Dr. Samir
SUS

Caixa pequenos Fragmentos

At

Keli

Re: Reposição Material

De Reposição - HEXAGON <reposicao@hexagon-brasil.com>
Para <coordenaenfermagem@santacasabariri.com.br>, <centrocirurgico@santacasabariri.com.br>
Cópia <compras@santacasabariri.com.br>, <estoque.bauru@hexagon-brasil.com>
Data 2025-04-17 13:41

Segue número do picking e pedido de venda
Picking N°: 2101534 - DEP. BAURU
NC N°: 1117630
Paciente: MARIA JOSE PALEARI

Atenciosamente,

Maria Bonelli
Reposição
(19) 3913.9781
reposicao@hexagon-brasil.com

HEXAGON

De: centrocirurgico@santacasabariri.com.br
Enviada em: 17/04/2025 12:30:55
Para: Compras<compras@santacasabariri.com.br>; Coordenaenfermagem<coordenaenfermagem@santacasabariri.com.br>; Faturamento7<faturamento7@hexagon-brasil.com>; Reposicao<reposicao@hexagon-brasil.com>
Assunto: Re: Reposição Material

Boa tarde

Solicito reposição dos materiais usados na paciente Maria Jose Paleari
Data: 14/04/25
Dr. Samir
SUS

Caixa pequenos Fragmentos

At

Keli

COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS

SANTA CASA BARIRI

IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

NOME DO FORNECEDOR: [redacted]

NOME DO PACIENTE: Maria José Falcão

DATA DA CIRURGIA: 15.04.25 - Fratura bimaleolar

NOME DO MÉDICO: Samir

CONVÊNIO: SUS

MATERIAIS USADOS:

PLACA Ø 4,5 MM: Larga.....fr. Estreita.....fr. 1/3 Cano.....fr. Peq. frag

PLACA Ø 3,5 MM: DCP.....fr/.....fr. 1/3 Cano.....fr/.....fr.

PLACAS DHS / RICHARD: 135°.....fr. 95°.....fr. 150°.....fr.

PREGO DHS / RICHARD: Rosca curta.....mm Rosca longa.....mm

PLACA JEWETT: .....fr. x.....mm (quant. Furo x comprim. prego)

PARAFUSO Ø 4.5 MM -	medida / quant.	Ø 3.5 mm -	medida / quant.
	.....mm/.....		.....mm/.....
	.....mm/.....		.....mm/.....
	.....mm/.....		.....mm/.....
	.....mm/.....		.....mm/.....
PARAFUSO ESPONJOSO: Ø 6,5 -	medida / quant.	Ø 4,0 mm -	medida / quant.
	.....mm/.....		.....mm/.....
	.....mm/.....		.....mm/.....

FIO KIRSCHNER ou STEINMANN: 1,0/..... 1,5/.....

2,0/..... 2,5/.....

3,2/..... 4,0/.....

DRENO: 3,2 mm/..... 4,8 mm/.....

FIXADORES:

..... - FIXADOR DE PUNHO ULSON (MINIFIX)

..... - FIXADOR DE TIBIA OU FEMUR FLAUTA

..... - FIXADOR DE PUNHO COLLENS

..... - FIXADOR DE PUNHO ARTICULADO (VERMELHO)

OUTROS: 01 placa 6 furo 1/3 cano - 112814 (SI) 19406

1 parf cort Ø 3,5 Nº 14 // 1 parf cort Ø 3,5 Nº 16 // 1 parf cort Ø 3,5 Nº 18

1 parf cort Ø 3,5 Nº 20 // 1 parf espong Ø 4,0 Nº 40 // 1 parf espong Ø 4,0 Nº 45

1 parf espong Ø 4,0 Nº 50

Assinatura do responsável: [signature]

PEDIDO Nº 1502 - HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA - 36.257.530/0001-67

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: MARIA.BARDALATTI - 23-04-2025 11:10:32

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
MATERIAIS OPME				1	R$259,24	R$259,24

TOTAL: R$259,24

TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:

OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA: COMPRA DE ACORDO COM O CONTRATO. PACIENTE MARIA JOSE PALEARI. NF 103471

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.35.52
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505141735307127943l9
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$83,13
TARIFA: R$0,00
DATA: 14/05/2025 - 14:35:49

PAGO PARA: Hexagon Distribuicao e Logistica
CNPJ: 36.257.530/0001-67
CHAVE PIX: 36257530000167
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3360 - CONTA: 00000000000000061760
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: 14/05/2025 - 14:35:49

==========

DOCUMENTO: 051403
AUTENTICACAO SISBB: C.70B.8A6.C98.07F.0C2

==========

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 Hexagon Distribuição e Logística de Produtos Médicos EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 101.959
SÉRIE: 1

Identificação do Emitente

Hexagon Distribuição e Logística de Produtos Médicos EIRELI
SIA TRECHO 02, LOTE 1575 SALA 201
ZONA INDUSTRIAL Brasília - DF
CEP: 71200-029

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 101.959
SÉRIE:1 FOLHA: 1 / 1

controle do fisco

Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
5325 0436 2575 3000 0167 5500 1000 1019 5918 4995 4927

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS REMETIDA ANTERIORMENTE E		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**CNPJ**	**253250023004042 14/04/2025 08:30:46**
07.963.645/001-06	36.257.530/0001-67	

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
CPH0140 IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE BARIRI	44.690.238/0001-61	14/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV. ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000

MUNICÍPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Bariri	14 - 3662-6522	SP	Isento

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 13/06/2025 Valor: 83,13

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030724	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM	9021.10.20	0.40	6114	PC	3,00	27,71	83,13	0,00	0,00	12
	Item: 11440 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X40 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 57624 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11445 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X45 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 93088 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11435 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X35, quantidade: 1,00 - Lote: 112472 - Reg. ANVISA: 10209780032 Composição ref. NC NC1115287 - Dt. Cirurgia: 08/04/2025 - Paciênte: GABRIELE ARAUJO - Médico: DR. SAMIR - Convênio: SUS - Obs.: SANTA CASA DE BARIRI										

lançado

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	83,13	83,13

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	83,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	VOLUMES	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0.00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES: SANTA CASA DE BARIRI CONTRATO DE FORNECIMENTO DE OPME PACIENTE: G.A DATA DA CIRURGIA: 08/04/2025 MEDICO: DR SAMIR CONVENIO: SUS BANCO DO BRASIL AG. 3360-X C/C 6176-X	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Valor aproximado dos tributos: R$ 0,00.

PEDIDO Nº 1492 - HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA - 36.257.530/0001-67

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: MARIA.BARDALATTI - 15-04-2025 14:15:39

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM				3	R$27,71	R$83,13

TOTAL: R$83,13

TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:

OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA: COMPRA DE ACORDO COM O CONTRATO. NF 101.959

Reposição dos materiais

De <centrocirurgico@santacasabariri.com.br>
Para Coordenaenfermagem <coordenaenfermagem@santacasabariri.com.br>, Compras <compras@santacasabariri.com.br>, Faturamento7 <faturamento7@hexagon-brasil.com>, Reposicao <reposicao@hexagon-brasil.com>
Data 2025-04-10 10:52

Gabrieli Araujo 08.04.25.jpeg (~125 KB)

Bom dia

Solicito reposição dos materiais usados na paciente Gabrriele Araujo
Data: 08/04/25
Dr Samir
SUS

At
Enf. Keli

COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS

SANTA CASA BARIRI

IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

NOME DO FORNECEDOR: [redacted]

NOME DO PACIENTE: Gabriela Araujo

DATA DA CIRURGIA: 08.04.25

NOME DO MÉDICO: Samia

CONVÊNIO: SUS

MATERIAIS USADOS: Peq. frag

PLACA Ø 4,5 MM: Larga.....fr. Estreita.....fr. 1/3 Cano.....fr.

PLACA Ø 3,5 MM: DCP.....fr./.....fr. 1/3 Cano.....fr./.....fr.

PLACAS DHS / RICHARD: 135°.....fr. 95°.....fr. 150°.....fr.

PREGO DHS / RICHARD: Rosca curta.....mm Rosca longa.....mm

PLACA JEWETT: .....fr. x.....mm (quant. Furo x comprim. prego)

		medida / quant.		medida / quant.
PARAFUSO	Ø 4,5 MM -	.....mm /.....	Ø 3,5 mm -	.....mm /.....
		.....mm /.....		.....mm /.....
		.....mm /.....		.....mm /.....
		.....mm /.....		.....mm /.....

		medida / quant.		medida / quant.
PARAFUSO ESPONJOSO: Ø 6,5	-	.....mm /.....	Ø 4,0 mm -	.....mm /.....
		.....mm /.....		.....mm /.....

FIO KIRSCHNER ou STEINMANN: 1,0 /..... 1,5 /.....

2,0 /..... 2,5 /.....

3,2 /..... 4,0 /.....

DRENO: 3,2 mm /..... 4,8 mm /.....

FIXADORES: ..... - FIXADOR DE PUNHO ULSON (MINIFIX)

..... - FIXADOR DE TIBIA OU FEMUR FLAUTA

..... - FIXADOR DE PUNHO COLLENS

..... - FIXADOR DE PUNHO ARTICULADO (VERMELHO)

OUTROS: 01 paraf. esponjoso rosca parcial Ø,4 Nº40

01 paraf esponjoso rosca parcial 0,4 Nº45

01 paraf esponjoso rosca parcial 0,4 Nº35

Assinatura do responsável: Deli

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.37.39
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505141736581154051 39
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$231,53
TARIFA: R$0,00
DATA: 14/05/2025 - 14:37:32

PAGO PARA: Hexagon Distribuicao e Logistica
CNPJ: 36.257.530/0001-67
CHAVE PIX: 36257530000167
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3360 - CONTA: 00000000000000061760
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: 14/05/2025 - 14:37:32

==========

DOCUMENTO: 051404
AUTENTICACAO SISBB: 6.405.972.7D5.798.429

==========

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 Hexagon Distribuição e Logística de Produtos Médicos EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 99.090
SÉRIE: 1

HEXAGON LOG

Hexagon Distribuição e Logística de Produtos Médicos EIRELI
SIA TRECHO 02, LOTE 1575 SALA 201
ZONA INDUSTRIAL Brasília - DF
CEP: 71200-029

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 99.090
SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

controle do fisco

Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
5325 0436 2575 3000 0167 5500 1000 0990 9016 1833 2456

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS REMETIDA ANTERIORMENTE E	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	
07.963.645/001-06	36.257.530/0001-67	**253250020402742 02/04/2025 11:01:59**

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
CPH0140 IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE BARIRI	44.690.238/0001-61	02/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV. ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000

MUNICÍPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Bariri	14 - 3662-6522	SP	Isento

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 01/06/2025 Valor: 231,53

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030830	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6114	CJ	1,00	148,40	148,40	0,00	0,00	12
0702030724	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM	9021.10.20	0.40	6114	PC	3,00	27,71	83,13	0,00	0,00	12
	Item: 19408 - PL.PF 1/3 TUBO 08 FUROS (12), quantidade: 1,00 - Lote: 116801 - Reg. ANVISA: 10209780037 Item: 10416 - PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 1,00 - Lote: 96695 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 10422 - PARAF.CORTICAL 3,5X22 (PASSO 1,75) (24), quantidade: 1,00 - Lote: 107153 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11418 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X18 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 50299 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 10414 - PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 3,00 - Lote: 113456 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11416 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X16 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 48390 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11420 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X20, quantidade: 1,00 - Lote: 113055 - Reg. ANVISA: 10209780032 Composição ref. NC NC1111859 - Dt. Cirurgia: 31/03/2025 - Paciênte: ROSA MARIA CRISTIANINI - Médico: DR. MORESCHI - Convênio: SUS - Obs.: SANTA CASA DE BARIRI Lançado										

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	231,53	231,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	VOLUMES	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES: SANTA CASA DE BARIRI CONTRATO DE FORNECIMENTO DE OPME PACIENTE:RMC DATA DA CIRURGIA: 31/03/2025 MEDICO: DR MORESCHI CONVENIO: SUS BANCO DO BRASIL AG. 3360-X C/C 6176-X	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS

SANTA CASA BARIRI

IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

NOME DO FORNECEDOR: [redacted] Comércio de Produtos Cirúrgicos Ltda - ME

NOME DO PACIENTE: Rosa Maria Cristianini

DATA DA CIRURGIA: 21/03/25

NOME DO MÉDICO: Moreira

CONVÊNIO: SUS

MATERIAIS USADOS: Peq. Prog

PLACA Ø 4,5 MM: Larga ..... fr. Estreita ..... fr. 1/3 Cano ..... fr

PLACA Ø 3,5 MM: DCP ..... fr./ ..... fr. 1/3 Cano ..... fr./ ..... fr.

PLACAS DHS / RICHARD: 135° ..... fr. 95° ..... fr. 150° ..... fr.

PREGO DHS / RICHARD: Rosca curta: ..... mm Rosca longa ..... mm

PLACA JEWETT: ..... fr. x ..... mm (quant. Furo x comprim. prego)

		medida / quant.		medida / quant.
PARAFUSO	Ø 4.5 MM -	..... mm /	Ø 3.5 mm -	..... mm / .....
		..... mm /		..... mm / .....
		..... mm /		..... mm / .....
		..... mm /		..... mm / .....

		medida / quant.		medida / quant.
PARAFUSO ESPONJOSO: Ø 6,5	-	..... mm /	Ø 4,0 mm -	..... mm / .....
		..... mm /		..... mm / .....

FIO KIRSCHNER ou STEINMANN: 1,0 / ..... 1,5 / .....

2,0 / ..... 2,5 / .....

3,2 / ..... 4,0 / .....

DRENO: 3,2 mm / ..... 4,8 mm / .....

FIXADORES: ..... - FIXADOR DE PUNHO ULSON (MINIFIX)

..... - FIXADOR DE TIBIA OU FEMUR FLAUTA

..... - FIXADOR DE PUNHO COLLENS

..... - FIXADOR DE PUNHO ARTICULADO (VERMELHO)

OUTROS: 01 placa 1/3 cano 8 furos 11 parafs rosca parcial esponjoso Nº 16, Nº 18, Nº 20 // 11 parafs corticol 3,5 Nº 14 1 parafs corticol 3,5 Nº 16 // 1 parafs cort 3,5 Nº 22

Assinatura do responsável: _____

PEDIDO Nº 1455 - HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA - 36.257.530/0001-67

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: MARIA.BARDALATTI - 03-04-2025 11:38:18

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
MATERIAIS OPME				1	R$231,53	R$231,53

TOTAL: R$231,53

TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:

OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA: COMPRA DE ACORDO COM O CONTRATO. NF 99090

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.39.11
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505141738461098724 39
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.300,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/05/2025 - 14:39:05

PAGO PARA: Riaade Suprimentos M Ltda
CNPJ: 15.037.934/0001-75
CHAVE PIX: 15037934000175
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1529 - CONTA: 00000000000000044701
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: 14/05/2025 - 14:39:06

==========

DOCUMENTO: 051405
AUTENTICACAO SISBB: 7.CC8.1CC.351.BE9.21C

==========

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.

NF-E
Nº 436.454
SÉRIE 1

Recebemos de RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri)

GRUPO SUPRIMED 25 ANOS

RIAADE Suprimentos Médicos LTDA
Rua Farjala Moises, 335 – Sala 01
Parque Residencial Candido Portinari
CEP: 14.093-524 / Ribeirão Preto - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 436.454 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br

35-2505-15.037.934/0001-75-55-001-000.436.454-168.221.092-8

NATUREZA DA OPERAÇÃO			Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.
Venda de Mercadoria			
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**	**Protocolo de autorização**
15.037.934/0001-75	582.881.260.110		135251272673914 13/05/2025 18:59:03

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri				44.690.238/0001-61	13/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
Av Antonio J De Carvalho, 409		Centro		17250-000	13/05/2025
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		**END. ENTREGA**
Bariri	(14) 3662-9393	SP	ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					3.300,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					3.300,00

Transportadora / Volumes transportados

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	RIAADE		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):

436454/1 14/07/25 3.300,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
SYM3020	TELA SYMBOTEX RETANGULAR 30X20	10349000526	30061090	240	5.102	UN	1	3.300,00	3.300,00	0,00	0,00		0%		1 PXI1921X 31.8.28

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

As mercadorias sairão do armazém Logmed Armazenagem e Logistica Ltda Isenção do ICMS conforme Conv.ICMS 01/99 nos tramites do artigo 14º do Anexo I do Art. 8º do RICMS/SP. "Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS. conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008. dos produtos classificados nas posições 30.02. 30.06. 39.26. 40.15 e 90.18. da NCM. relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 555,06 (16,82%) + Estaduais = R$ 396,00 (12,00%).Pedido(s):[300489] - Agend:127876 - Pac:Nelson Bento Milani - Proc:Herniorrafia - Conv.:UNIMED - Med:LUIZ CARLOS FERRAZ DO AMARAL CRM 63960 - Data Proc 14/5/2025 07:00 - Local:Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO Nº 1488 - RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 12-05-2025 18:57:22

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
76178048 - TELA COMPOSTA SYMBOTEX - SYM3020 - Tela Symbotex Retangular 30x20cm			UN	1	R$3.300,00	R$3.300,00

TOTAL: R$3.300,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1488

PRODUTO: 76178048 - TELA COMPOSTA SYMBOTEX - SYM3020 - Tela Symbotex Retangular 30x20cm - QTD: 1 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	1	R$0,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	WALTEX (26,0x36,0)	R$174,00	1	R$174,00		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	SYM3020	R$3.300,00	1	R$3.300,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU O PRODUTO ERRADO. APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM.

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1488

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 12-05-2025 18:59:04

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 14:07:38 **- FINALIZADA EM:** 17/04/2025 14:00:00

CENTRO DE CUSTOS: CENTRO CIRURGICO

DETALHES: COTAÇÃO DE TELA SYMBOTEX PARA CIRURGIA UNIMED

PRODUTO: 76178048 - TELA COMPOSTA SYMBOTEX - SYM3020 - Tela Symbotex Retangular 30x20cm - QTD: 1 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	1	R$0,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	WALTEX (26,0x36,0)	R$174,00	1	R$174,00		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	SYM3020	R$3.300,00	1	R$3.300,00	X	A EMPRESA QUE GANHOU COTOU O PRODUTO ERRADO. APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM.

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	9
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	3,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$3.300,00

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.
FORNECEDOR	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
FORNECEDOR	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1572

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 19-05-2025 18:24:04

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: CAROLINA.MOSCONI - 19/05/2025 14:45:56 **- FINALIZADA EM:** 19/05/2025 18:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMACIA

PRODUTO: 70000046 - ÁCIDO PERACÉTICO 5L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/2	R$83,64	12	R$1.003,68	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VICPHARMA	R$138,00	12	R$1.656,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$161,86	12	R$1.942,34		

PRODUTO: 90095731 - ADENOSINA 3MG/ML 2ML - 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$9,66	100	R$966,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,99	100	R$999,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,10	100	R$1.110,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,30	100	R$1.130,22		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,21	100	R$1.220,88		

PRODUTO: 90087925 - AEROLIN SPRAY (SALBUTAMOL) - QTD: 100 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Pharmaciense	R$13,30	100	R$1.330,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$14,99	100	R$1.499,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	PHARMASCIENCE	R$17,00	100	R$1.700,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PHARMASCIENCE	R$17,20	100	R$1.719,85		

PRODUTO: 90227255 - AGUA DESTILADA 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,21	2000	R$416,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$0,21	2000	R$420,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FARMACE	R$0,22	2000	R$430,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Farmace	R$0,22	2000	R$432,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,23	2000	R$460,00		

PRODUTO: 70000012 - ÁGUA OXIGENADA 10VL 1L - QTD: 12 - UND: L

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$5,43	12	R$65,16	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VICPHARMA	R$5,65	12	R$67,80		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic pharma	R$6,14	12	R$73,68		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$8,97	12	R$107,64		

PRODUTO: 70846529 - AGULHA DE RAQUI 27 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: BD

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BD	R$12,80	100	R$1.280,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$24,24	100	R$2.424,47		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BD	R$34,94	100	R$3.494,00		

PRODUTO: 70014280 - AGULHA 25X07 - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,07	10000	R$677,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,07	10000	R$680,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	SR	R$0,07	10000	R$732,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR	R$0,08	10000	R$800,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SR	R$0,28	10000	R$2.800,00		

PRODUTO: 70014353 - AGULHA 30X08 - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,06	10000	R$599,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR	R$0,08	10000	R$800,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	SR	R$0,12	10000	R$1.180,00		

PRODUTO: 70014370 - AGULHA 40X12 - QTD: 15000 - UND: UN - OBS: SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SR	R$0,08	15000	R$1.200,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SR	R$0,08	15000	R$1.215,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	SR	R$0,08	15000	R$1.251,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,57	15000	R$8.541,00		

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SUL ALCOOL	R$6,04	60	R$362,50	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic Pharma	R$6,45	60	R$387,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$6,57	60	R$394,20		

PRODUTO: 90066006 - AMOXICILINA+CLAVUNALANATO 1 G - QTD: 60 - 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$9,33	60	R$559,80	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$10,03	60	R$601,85		

PRODUTO: 90066006 - AMOXICILINA+CLAVUNALANATO 1 G - QTD: 60 - 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	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,05	60	R$663,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,08	60	R$664,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$15,95	60	R$957,00		

PRODUTO: 90398335 - ARAMIN 10 MG/ML SOL INJ - QTD: 50 - 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	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,42	50	R$821,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,50	50	R$825,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$18,00	50	R$900,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$20,15	50	R$1.007,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$26,05	50	R$1.302,50		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 15CM - QTD: 240 - UND: UN - OBS: POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.	R$1,06	240	R$254,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.	R$1,14	240	R$273,60	X	o fornecedor que ganhou cotou uma marca inferior
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.	R$1,30	240	R$310,87		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 20CM - QTD: 240 - UND: UN - OBS: POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.	R$1,01	240	R$243,48		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.	R$1,50	240	R$360,00	X	o fornecedor que ganhou cotou uma marca inferior
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.	R$1,63	240	R$391,20		

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 10CM - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CREMER	R$2,18	60	R$130,80	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLAR FIX	R$2,34	60	R$140,16		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$3,38	60	R$202,80		

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 15CM - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CRENER	R$2,60	60	R$156,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLAR FIX	R$3,50	60	R$210,18		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$5,43	60	R$325,80		

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
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,32	300	R$1.894,50	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,10	300	R$2.130,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,48	300	R$2.244,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,99	300	R$2.697,00		

PRODUTO: 70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50 - QTD: 3 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$9,70	3	R$29,10	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML - QTD: 300 - 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	300	R$432,00	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,95	300	R$585,00		

PRODUTO: 90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA - QTD: 1200 - 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$0,99	1200	R$1.188,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,24	1200	R$1.488,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,40	1200	R$1.680,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,40	1200	R$1.680,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,40	1200	R$1.680,00		

PRODUTO: 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG - QTD: 1200 - 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$1,30	1200	R$1.563,72	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,34	1200	R$1.608,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,52	1200	R$1.824,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,79	1200	R$2.148,00		

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO - QTD: 200 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$0,93	200	R$185,82	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/6	R$0,96	200	R$192,40		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	medix	R$1,03	200	R$206,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MARKMED	R$1,10	200	R$220,00		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 100 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,80	100	R$1.280,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,60	100	R$1.360,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,83	100	R$1.383,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$18,99	100	R$1.899,00		

PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 200 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$3,10	200	R$620,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DESCARPACK	R$3,90	200	R$780,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,45	200	R$890,00		

PRODUTO: 78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10 - QTD: 840 - UND: UN - OBS: PACOTES COM 10 UNIDADES

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACOTES COM 10 UNIDADES	R$0,54	840	R$453,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PACOTES COM 10 UNIDADES	R$0,57	840	R$476,45		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	PACOTES COM 10 UNIDADES	R$0,79	840	R$663,60		

PRODUTO: 90354133 - CONCOR 5 MG COM - QTD: 60 - UND: COM - 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$0,27	60	R$16,36	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,29	60	R$77,40		

PRODUTO: 90137850 - DEXAMETASONA 4MG 2,5ML - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,85	2000	R$1.700,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,95	2000	R$1.906,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,10	2000	R$2.200,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,18	2000	R$2.361,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,37	2000	R$2.740,00		

PRODUTO: 90045769 - DIMORF 0,2MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA	R$3,93	100	R$393,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA	R$5,70	100	R$570,00	X	o fornecedor que ganhou cotou uma marca inferior
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA	R$5,79	100	R$579,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA	R$7,59	100	R$758,63		

PRODUTO: 90506596 - DIPIRONA 500MG/ML INJ - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,60	2000	R$1.200,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,60	2000	R$1.200,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,66	2000	R$1.310,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,67	2000	R$1.340,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,93	2000	R$1.860,00		

PRODUTO: 90298314 - DOBUTREX 250 MG - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,08	100	R$507,50	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,45	100	R$545,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,60	100	R$560,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,81	100	R$781,00		

PRODUTO: 90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,26	100	R$326,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,59	100	R$459,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,84	100	R$483,71		

PRODUTO: 90184360 - DORMONID 50 MG AMPOLA - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,65	100	R$265,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,72	100	R$272,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,36	100	R$436,00		

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 10ML C/80 UNIDADES - QTD: 300 - UND: PC - OBS: INFORMAR QUANTIDADE POR PACOTE.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	INFORMAR QUANTIDADE POR PACOTE.	R$0,32	300	R$96,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR QUANTIDADE POR PACOTE.	R$0,46	300	R$138,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR QUANTIDADE POR PACOTE.	R$0,50	300	R$150,54		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR QUANTIDADE POR PACOTE.	R$0,52	300	R$154,50		

PRODUTO: 90173996 - DRAMIN B6 GOTAS - QTD: 50 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$16,99	50	R$849,50	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90369203 - EFEDRIN 50 MG/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$3,60	100	R$360,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,95	100	R$495,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,73	100	R$573,00		

PRODUTO: 78381800 - ELETRODOS DESCARTAVEIS - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,21	2000	R$412,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MAXICOR	R$0,22	2000	R$438,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	descarpack	R$0,23	2000	R$450,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$0,27	2000	R$549,20		

PRODUTO: 78408717 - ELETRODOS DESCARTÁVEIS RN (NEONATAL) - QTD: 300 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$0,74	300	R$223,02		

PRODUTO: 90208455 - ERGOTRATE 0,2 MG/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$4,87	100	R$487,00	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90513444 - FENTANEST FR 10ML - 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$3,25	100	R$325,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,76	100	R$375,67		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,86	100	R$386,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,56	100	R$456,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,95	100	R$495,00		

PRODUTO: 90001083 - formol líquido 37% 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$28,99	12	R$347,88	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL) - QTD: 100 - UND: UN - OBS: GEL PARA ELETRODOS.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	GEL PARA ELETRODOS.	R$1,78	100	R$178,00	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90085027 - IBUPROFENO 100 MG/ML GOTAS - QTD: 50 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	GEOLAB	R$1,99	50	R$99,50	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CIMED	R$3,99	50	R$199,40		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$4,17	50	R$208,50		

PRODUTO: 90254171 - INIBINA 10MG - 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$6,99	60	R$419,40	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90184467 - KANAKION - 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	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,30	300	R$690,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,79	300	R$837,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,09	300	R$927,00		

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
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,57	200	R$914,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,23	200	R$1.046,48		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,70	200	R$1.140,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,29	200	R$1.458,00		

PRODUTO: 90095430 - LEVOFLOXACINO 5 MG/ML - QTD: 120 - 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$7,25	120	R$870,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,82	120	R$1.058,84		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$10,11	120	R$1.213,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$14,09	120	R$1.690,80		

PRODUTO: 90397444 - LOSARTANA 50MG - QTD: 500 - UND: COM - 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$0,04	500	R$20,05	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,06	500	R$30,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,07	500	R$34,40		

PRODUTO: 78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P - QTD: 6000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK	R$0,19	6000	R$1.127,40	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BOMPACK	R$0,21	6000	R$1.260,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,23	6000	R$1.380,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,25	6000	R$1.500,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,30	6000	R$1.823,40		

PRODUTO: 78207991 - LUVA ESTERIL 6,5 - QTD: 400 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,22	400	R$486,36	X	-

PRODUTO: 78207991 - LUVA ESTERIL 6,5 - 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	MEDIX	R$1,40	400	R$560,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MUCAMBO	R$1,71	400	R$684,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$3,99	400	R$1.596,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 8,0 - QTD: 400 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	LEMGRUBER	R$1,34	400	R$536,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$1,40	400	R$560,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INJEX	R$1,41	400	R$563,04		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,72	400	R$688,00		

PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 4 - 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$314,13	4	R$1.256,52	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$489,90	4	R$1.959,60		

PRODUTO: 78378664 - MICROPORE 50X10 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INFORMAR MARCA	R$4,15	100	R$415,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	INFORMAR MARCA	R$4,45	100	R$445,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$5,14	100	R$513,50	X	os fornecedores que ganharam cotaram marcas inferiores
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$5,79	100	R$579,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$6,35	100	R$635,00		

PRODUTO: 90376366 - NARCAN AMPOLA - QTD: 50 - 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$5,00	50	R$250,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,56	50	R$278,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,94	50	R$347,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,84	50	R$391,98		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,35	50	R$417,50		

PRODUTO: 90461185 - NAUSEDRON 8 MG - QTD: 800 - 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$0,93	800	R$744,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,11	800	R$888,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,12	800	R$894,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,25	800	R$1.000,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,36	800	R$1.088,00		

PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 100 - UND: TB

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Prati cx c/200	R$2,10	100	R$210,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	PRATI DONADUZZI	R$2,14	100	R$214,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$3,29	100	R$329,00		

PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 120 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA	R$2,80	120	R$336,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA	R$8,00	120	R$960,00	X	o fornecedor que ganhou cotou uma marca inferior
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA	R$9,40	120	R$1.127,71		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA	R$9,77	120	R$1.172,40		

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$3,27	200	R$654,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,60	200	R$720,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,82	200	R$763,26		

PRODUTO: 70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100 - QTD: 3 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$42,00	3	R$126,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$54,74	3	R$164,22		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACK GC	R$64,00	3	R$192,00		

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$87,38	3	R$262,14	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$97,85	3	R$293,55		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACK GC	R$106,00	3	R$318,00		

PRODUTO: 78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR QUANTIDADE POR EMBALAGEM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR QUANTIDADE POR EMBALAGEM	R$10,65	100	R$1.064,60	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR QUANTIDADE POR EMBALAGEM	R$11,67	100	R$1.167,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR QUANTIDADE POR EMBALAGEM	R$13,50	100	R$1.350,00		

PRODUTO: 90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,13	600	R$679,02	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,26	600	R$756,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,38	600	R$827,76		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,79	600	R$1.074,00		

PRODUTO: 96001402 - RIOHEX 0,5 ALCOOLICO - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/9	R$10,45	12	R$125,40		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic Pharma 1 Litro	R$12,95	12	R$155,40	X	o fornecedor que ganhou cotou errado.

PRODUTO: 90430077 - RIVAROXABANA 20MG - QTD: 60 - UND: COM - 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$0,26	60	R$15,79	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,23	60	R$73,80		

PRODUTO: 90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,21	2000	R$416,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMACE	R$0,22	2000	R$440,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SAMTEC	R$0,23	2000	R$460,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SAMTEC	R$0,48	2000	R$969,00		

PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 1200 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$3,22	1200	R$3.864,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FARMARIN	R$3,35	1200	R$4.020,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$3,41	1200	R$4.086,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/60	R$4,99	1200	R$5.988,00		

PRODUTO: 90310004 - SOL FISIOLOGICO 500ML - QTD: 1000 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$4,34	1000	R$4.340,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	9,397583	R$4,66	1000	R$4.658,70		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	B.BRAUN	R$4,73	1000	R$4.730,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$4,99	1000	R$4.990,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$6,19	1000	R$6.190,00		

PRODUTO: 90108175 - SOL GLICOFISIOLOGICO 500ML - QTD: 120 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	B.BRAUN	R$6,75	120	R$810,00	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$7,55	120	R$906,00		

PRODUTO: 90075471 - SOL GLICOSE 5% 250ML - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$3,94	60	R$236,30	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$4,11	60	R$246,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$4,20	60	R$252,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	B.BRAUN	R$4,50	60	R$270,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/48	R$6,83	60	R$409,80		

PRODUTO: 90209710 - SOLU CORTEF 100MG/FLEBO/HIDROCORTISONA - QTD: 600 - 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$2,99	600	R$1.794,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,40	600	R$2.040,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,49	600	R$2.095,98		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,56	600	R$2.136,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,99	600	R$2.394,00		

PRODUTO: 78338280 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 5,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD	R$3,58	30	R$107,50	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SOLIDOR	R$3,63	30	R$108,90		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$3,71	30	R$111,30		

PRODUTO: 79413064 - SONDA ENDOTRAQUEAL S/ BALÃO 4,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SOLIDOR	R$2,96	30	R$88,80	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$11,50	30	R$345,00		

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$3,08	30	R$92,49	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$3,19	30	R$95,70		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SOLIDOR	R$4,00	30	R$120,00		

PRODUTO: 78391440 - SONDA FOLEY 14 2V - QTD: 60 - UND: UN - OBS: 30CC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	30CC	R$2,47	60	R$148,00	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	30CC	R$2,53	60	R$151,80		

PRODUTO: 78370175 - SONDA NASOENTERAL 12FR - QTD: 30 - UND: UN - OBS: NÃO COTAR EMBRAMED. INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

PRODUTO: 78370175 - SONDA NASOENTERAL 12FR - QTD: 30 - UND: UN - OBS: NÃO COTAR EMBRAMED. INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	NÃO COTAR EMBRAMED. INFORMAR MARCA	R$9,41	30	R$282,30	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	NÃO COTAR EMBRAMED. INFORMAR MARCA	R$14,80	30	R$444,00		

PRODUTO: 70715602 - SONDA NASOGASTRICA 16 - QTD: 60 - UND: UN - OBS: LONGA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LONGA	R$1,07	60	R$64,26	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LONGA	R$1,43	60	R$85,80		

PRODUTO: 78321417 - SONDA NASOGASTRICA 20 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: LONGA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LONGA	R$1,31	100	R$130,64	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LONGA	R$3,99	100	R$399,00		

PRODUTO: 90348389 - SOTALOL 120 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$4,10	60	R$246,00		

PRODUTO: 78212235 - TAMPA PARA EQUIPO E POLIFIX - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP E LUER LOCK. MACHO E FÊMEA.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	LUER SLIP E LUER LOCK. MACHO E FÊMEA.	R$0,12	2000	R$236,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LUER SLIP E LUER LOCK. MACHO E FÊMEA.	R$0,21	2000	R$420,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUER SLIP E LUER LOCK. MACHO E FÊMEA.	R$0,33	2000	R$652,00		

PRODUTO: 70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: 4ML

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	4ML	R$9,98	1000	R$9.980,00		

PRODUTO: 90384466 - VALSARTANA 160MG - QTD: 60 - UND: COM - 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$0,62	60	R$37,09	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,17	60	R$70,20		

PRODUTO: 90001090 - vaselina líquida 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ANTARES	R$28,12	12	R$337,38	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VICPHARMA	R$30,50	12	R$366,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$53,09	12	R$637,08		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	81
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	9
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	3,26
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$48.486,37

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
FORNECEDOR	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

FORNECECDOR	**TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA**	**VALOR DO PEDIDO MINIMO**
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	A VISTA	750
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	A VISTA	1000
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ANTECIPADA	500

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.40.03
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505201939304944027770
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$11.282,40
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/05/2025 - 16:39:58

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: 20/05/2025 - 16:39:59

==========

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 0.675.6E3.223.02F.5A4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 11.282,40	NF-e 000293536
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	SÉRIE : 1

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 000.293.536
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3125 0509 1827 2500 0112 5500 1000 2935 3613 8201 0691

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	131256664239124 - 20/05/2025 15:29:46

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	20/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	20/05/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	(14) 3662-9393	SP		00:00:00

FATURA

Número: 293536 Valor Original: 11.282,40 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 11.282,40

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	11.282,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.282,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	314,786	314,786

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
197274	AG. DESC 25 X 07 CX C/100 - SR	90183219	0 41	6922	CX	100,0000	6,7700000	677,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
197368	AG. DESC 30 X 08 CX C/100 - SR	90183219	0 41	6922	CX	100,0000	5,9900000	599,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201102	AGUA OXIGENADA 10VOL LTR - VIC PHARMA	30049099	0 41	6922	L	12,0000	5,4300000	65,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208495	ALCOOL 70 LTR (DESINFETANTE) - SUL ALCOOL	38089919	0 41	6922	LT	60,0000	6,0416700	362,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
197390	CATETER P/OXIG. TIPO OCULOS ADULTO 1,5 COMP - BIOSANI	90183929	0 41	6922	UN	200,0000	0,9291000	185,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
202406	FITA MICROPORE 5CM X 10M C/CAPA (BRANCO) - ADPELE	30051090	0 41	6922	RL	100,0000	5,1350000	513,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
206648	HEMIFUMARATO BISOPROLOL 5MG CPR GEN - EMS	30049099	0 41	6922	CP	60,0000	0,2726700	16,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
204008	HIOSCINA COMPOSTA 5ML GEN (ESCOPOLAM.+DIP FARMACE	30039099	0 41	6922	AP	1.200,0000	1,3031000	1.563,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
151637	IMUNOGLOBULINA HUMANA 300MCG 2 ML ANTI-RH (RHOPHYLAC) - CSL BEHRING	30021235	0 41	6922	FR	4,0000	314,1300000	1.256,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
204955	LOSARTANA POTASSICA 50MG CPR GEN - PRATI	30049069	0 41	6922	CP	960,0000	0,0401000	38,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205410	LUVA CIRURGICA EST. 6,5 SENSICARE - BE CARE	40151900	0 41	6922	PR	400,0000	1,2159000	486,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
213688	LUVA PROCEDIM GERAL - P - C/100 - DESCARPACK	40151900	0 41	6922	CX	60,0000	18,7878300	1.127,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208521	PAPEL GRAU-CIRURGICO 20CMX100M - POLLITEX	48043990	0 41	6922	RL	3,0000	87,3800000	262,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
206389	PAPEL LENCOL 70CMX50M BRANCO ECO - DESCARBOX	48189090	0 41	6922	RL	100,0000	10,6460000	1.064,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 20/05/2025, Valor: 11.282,40
BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂ° DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 1235 - Usuario: HA YRINI DAV: 1667560 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. C od Cliente 3061.

RESERVADO AO FISCO
TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Carolina Rossconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

DAV - 1667560

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 11.282,40	NF-e 000293536 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 000.293.536
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3125 0509 1827 2500 0112 5500 1000 2935 3613 8201 0691

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	131256664239124 - 20/05/2025 15:29:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001		09.182.725/0001-12

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
197869	PENICILINA BENZ. 1.200.000UI DILUIDA (BENZETACIL) - EUROFARMA	30041013	0 41	6922	FR	300,0000	6,3150000	1.894,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
214782	RIVAROXABANA 20MG CPR - EMS	30049079	0 41	6922	CP	60,0000	0,2631700	15,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
203831	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 5.0 WELL LEAD	90183929	0 41	6922	UN	30,0000	3,5833300	107,50	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	3,0830000	92,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209052	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 30CC - MEDIX	90183921	0 41	6922	UN	60,0000	2,4666700	148,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
138444	SONDA NASOGASTR. LONGA 16 MEDSONDA	90183929	0 41	6922	UN	60,0000	1,0710000	64,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
151203	SONDA NASOGASTR. LONGA 20 MEDSONDA	90183929	0 41	6922	UN	100,0000	1,3064000	130,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
195037	SORO GLICOSADO 5 250ML BOLSA - JP	30049099	0 41	6922	BS	60,0000	3,9383300	236,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
215194	VALSARTANA 160MG CPR GEN - TEUTO	30049099	0 41	6922	CP	60,0000	0,6181700	37,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
138240	VASELINA LIQUIDA LT ANTARES	27101991	0 41	6922	L	12,0000	28,1150000	337,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

PEDIDO Nº 1572 - 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 - 19-05-2025 18:22:49

ITEM	MARCA OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70000012 - ÁGUA OXIGENADA 10VL 1L		L	12	R$5,43	R$65,16
70014280 - AGULHA 25X07	SR	UN	10000	R$0,07	R$677,00
70014353 - AGULHA 30X08	SR	UN	10000	R$0,06	R$599,00
78214750 - ALCOOL 70% LITRO		UN	60	R$6,04	R$362,50
90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	300	R$6,32	R$1.894,50
90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	1200	R$1,30	R$1.563,72
78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO		UN	200	R$0,93	R$185,82
90354133 - CONCOR 5 MG COM	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	60	R$0,27	R$16,36
90397444 - LOSARTANA 50MG	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	500	R$0,04	R$20,05
78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P		UN	6000	R$0,19	R$1.127,40
78207991 - LUVA ESTERIL 6,5		PAR	400	R$1,22	R$486,36
99008877 - MATERGAM AMPOLA	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	4	R$314,13	R$1.256,52
78378664 - MICROPORE 50X10	INFORMAR MARCA	UN	100	R$5,14	R$513,50
78227526 - PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100		RL	3	R$87,38	R$262,14
78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50	INFORMAR QUANTIDADE POR EMBALAGEM	UN	100	R$10,65	R$1.064,60
90430077 - RIVAROXABANA 20MG	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	60	R$0,26	R$15,79
90075471 - SOL GLICOSE 5% 250ML		UN	60	R$3,94	R$236,30
78338280 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 5,0		UN	30	R$3,58	R$107,50
73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO		UN	30	R$3,08	R$92,49
78391440 - SONDA FOLEY 14 2V	30CC	UN	60	R$2,47	R$148,00
70715602 - SONDA NASOGASTRICA 16	LONGA	UN	60	R$1,07	R$64,26
78321417 - SONDA NASOGASTRICA 20	LONGA	UN	100	R$1,31	R$130,64
90384466 - VALSARTANA 160MG	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	60	R$0,62	R$37,09
90001090 - vaselina líquida 1L		UN	12	R$28,12	R$337,38

TOTAL: R$11.264,08

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1572

PRODUTO: 70000012 - ÁGUA OXIGENADA 10VL 1L - QTD: 12 - UND: L

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$5,43	12	R$65,16	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VICPHARMA	R$5,65	12	R$67,80		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic pharma	R$6,14	12	R$73,68		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$8,97	12	R$107,64		

PRODUTO: 70014280 - AGULHA 25X07 - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,07	10000	R$677,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	SR	R$0,07	10000	R$680,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,07	10000	R$732,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,08	10000	R$800,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	tenho em estoque 5.600	R$0,28	10000	R$2.800,00		

PRODUTO: 70014353 - AGULHA 30X08 - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SR	R$0,06	10000	R$599,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,08	10000	R$800,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,12	10000	R$1.180,00		

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SUL ALCOOL	R$6,04	60	R$362,50	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic Pharma	R$6,45	60	R$387,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$6,57	60	R$394,20		

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
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$6,32	300	R$1.894,50	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto	R$7,10	300	R$2.130,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$7,48	300	R$2.244,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$8,99	300	R$2.697,00		

PRODUTO: 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG - QTD: 1200 - 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	FARMACE	R$1,30	1200	R$1.563,72	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	teuto	R$1,34	1200	R$1.608,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FARMACE	R$1,52	1200	R$1.824,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,79	1200	R$2.148,00		

PRODUTO: 78335280 - CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO - QTD: 200 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$0,93	200	R$185,82	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/6	R$0,96	200	R$192,40		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	medix	R$1,03	200	R$206,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MARKMED	R$1,10	200	R$220,00		

PRODUTO: 90354133 - CONCOR 5 MG COM - QTD: 60 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EMS	R$0,27	60	R$16,36	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$1,29	60	R$77,40		

PRODUTO: 90397444 - LOSARTANA 50MG - QTD: 500 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PRATI	R$0,04	500	R$20,05	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$0,06	500	R$30,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	GEOLAB	R$0,07	500	R$34,40		

PRODUTO: 78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P - QTD: 6000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK	R$0,19	6000	R$1.127,40	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BOMPACK	R$0,21	6000	R$1.260,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,23	6000	R$1.380,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,25	6000	R$1.500,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,30	6000	R$1.823,40		

PRODUTO: 78207991 - LUVA ESTERIL 6,5 - QTD: 400 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,22	400	R$486,36	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$1,40	400	R$560,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MUCAMBO	R$1,71	400	R$684,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$3,99	400	R$1.596,00		

PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 4 - 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	BEHRING	R$314,13	4	R$1.256,52	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$489,90	4	R$1.959,60		

PRODUTO: 78378664 - MICROPORE 50X10 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CIEX	R$4,15	100	R$415,00		

PRODUTO: 78378664 - MICROPORE 50X10 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Missner	R$4,45	100	R$445,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ADPELE	R$5,14	100	R$513,50	X	os fornecedores que ganharam cotaram marcas inferiores
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/6	R$5,79	100	R$579,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MISSNER	R$6,35	100	R$635,00		

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$87,38	3	R$262,14	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$97,85	3	R$293,55		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACK GC	R$106,00	3	R$318,00		

PRODUTO: 78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR QUANTIDADE POR EMBALAGEM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARBOX	R$10,65	100	R$1.064,60	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$11,67	100	R$1.167,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DESCARBOX	R$13,50	100	R$1.350,00		

PRODUTO: 90430077 - RIVAROXABANA 20MG - QTD: 60 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EMS	R$0,26	60	R$15,79	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$1,23	60	R$73,80		

PRODUTO: 90075471 - SOL GLICOSE 5% 250ML - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	JP	R$3,94	60	R$236,30	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$4,11	60	R$246,60		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FRESENIUS	R$4,20	60	R$252,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	B.BRAUN	R$4,50	60	R$270,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/48	R$6,83	60	R$409,80		

PRODUTO: 78338280 - SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALÃO 5,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WELL LEAD	R$3,58	30	R$107,50	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SOLIDOR	R$3,63	30	R$108,90		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$3,71	30	R$111,30		

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$3,08	30	R$92,49	X	-

PRODUTO: 73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$3,19	30	R$95,70		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SOLIDOR	R$4,00	30	R$120,00		

PRODUTO: 78391440 - SONDA FOLEY 14 2V - QTD: 60 - UND: UN - OBS: 30CC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$2,47	60	R$148,00	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,53	60	R$151,80		

PRODUTO: 70715602 - SONDA NASOGASTRICA 16 - QTD: 60 - UND: UN - OBS: LONGA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDSONDA	R$1,07	60	R$64,26	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$1,43	60	R$85,80		

PRODUTO: 78321417 - SONDA NASOGASTRICA 20 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: LONGA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDSONDA	R$1,31	100	R$130,64	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$3,99	100	R$399,00		

PRODUTO: 90384466 - VALSARTANA 160MG - QTD: 60 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$0,62	60	R$37,09	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$1,17	60	R$70,20		

PRODUTO: 90001090 - vaselina líquida 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ANTARES	R$28,12	12	R$337,38	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VICPHARMA	R$30,50	12	R$366,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$53,09	12	R$637,08		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
293.536	ATIVA MEDICO CIRURGICA - Acréscimo de 460 comprimidos de Losartana (R$18,40 a mais).

Carol[illegible]iconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:27:09
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399652040810000010123851401044810890000863544
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	52.101
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.635,44
VALOR COBRADO	8.635,44

NR.AUTENTICACAO F.46F.B9C.0BC.8F3.00E

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: **22/05/2025**

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
16/05/2025	000006707	DM	NAO ACEITO	20/05/2025	10238514
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL		0,00	8.635,44

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

Mensagem:
JUROS DIARIO DE R$ 28,78

Código da Baixa

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Autenticação Mecânica

Corte na linha Pontilhada

Santander | 033-7

03399.65204 08100.000101 23851.401044 8 10890000863544

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento: **22/05/2025**

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
16/05/2025	000006707	DM	NAO ACEITO	20/05/2025	10238514
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL	0,00	0,00	8.635,44

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 28,78

(-) Descontos/Abatimentos: 0,00

(+) Mora/Multa: 0,00

(=) Valor Cobrado: 8.635,44

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. 000006707 SÉRIE 0

Identificação do emitente

IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS ES LTDA

AV ESPERANTO, 260
CILO 2 Cep:86067-100
LONDRINA/PR
Fone: 55 -43-3323

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000006707
SÉRIE 0
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4125 0574 4810 1100 0509 5500 0000 0067 0716 7555 8309

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	141250156659413 16/05/2025 11:57:25-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
9092535514		74.481.011/0005-09

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (007037)			44.690.238/0001-61		16/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR.409		CENTRO		17250-182	16/05/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	14991095667	SP			11:57:00

FATURA

001 22/05/2025 8.635,44								

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
8.635,44	1.036,25	0,00	0,00	8.635,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.635,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA.	0-EMITENTE				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
1326	LOX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	ONU 1073-OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO - CL.2.2	28044000	000	6104	M3	1.326,00	6,51	8.635,44	8.635,44	1.036,25	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

Pis : R$ 49,39 Cofins : R$ 227,97
Protocolo: 141250156659413
Nr.Pedido: 006485 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$ 631,86. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

powered by TATIC

IBG
Indústria Brasileira de Gases

FORM02_IT-52
REV.08

Certificado Nº: 1080525

Certificado de Análise de Oxigênio

Dados do Carregamento

Nº da Frota:	331
Data do Carregamento:	16/05/2025
Horário do Carregamento:	04:00
Nº do Lote do Tanque:	TQ02192025
Nº do Lote do Produto:	20250516OL01002

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: 16 / 05 / 25

OXIGENIO LIQUIDO
O.E.: 040340
Lote: 20250516OL01002
Fabricado em: 16/05/2025
Validade: 02 anos.
Matriz: Jundiaí

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
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.32.11
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505211032028416385 39
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$94,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/05/2025 - 07:32:07

PAGO PARA: O2 Saude - Comercio e Transportes Lt
CNPJ: 9.592.977/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6932 - CONTA: 00000000000000015407
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: 21/05/2025 - 07:32:07

==========

DOCUMENTO: 052102
AUTENTICACAO SISBB: 5.3CC.B3F.11B.6A5.7CC

==========

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 O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 4761 SÉRIE: 1
	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

SAÚDE

O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA.
AVENIDA JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO,1914-JARDIM OLIMPIA - JAU(SP)

17.208-720
14-36266600
o2saudegases@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

Nº 4761
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0509 5929 7700 0110 5500 1000 0047 6118 2884 6762

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 MERCADORIAS		135251305146618 16/05/2025 13:43:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRI.**	**CNPJ / CPF**
401203130110		09.592.977/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61	DATA DA EMISSÃO: 16/05/2025
ENDEREÇO: Avenida ANTONIO J CARVALHO-409	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 17.250-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 16/05/2025
MUNICÍPIO: BARIRI	FONE/FAX: 0-	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	HORA DE ENTRADA/SAÍDA: 13:44:55

FATURA

Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor
4761/1	31/05/2025	94,00						

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DO PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	94,00

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	**94,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATARIO): 9	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Codigo	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	Unid	QTD	Vlr Unit	Vlr Tot	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	% ICMS	% IPI
200	GAS OXIGENIO MED 1 M³ (7 LITROS)	2804.40.00	0102	5102	M3	1,000	94,000	94,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DE ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

B B
Ag 6932-9
C/C 1540-7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.33.41
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505211033338818695 73
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$342,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/05/2025 - 07:33:39

PAGO PARA: Dimaster
CNPJ: 2.520.829/0001-40
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5122 - CONTA: 00000000000000074683
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: 21/05/2025 - 07:33:39

==========

DOCUMENTO: 052103
AUTENTICACAO SISBB: 2.BD0.AE4.08F.BE4.CB9

==========

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 DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7212 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - (R$ 342,00) (trezentos e quarenta e dois reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 13.821
SÉRIE 1

DIMASTER
COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 13.821
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0502 5208 2900 0493 5500 1000 0138 2112 3663 9700

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	135251294630824 15/05/2025 15:21:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**
127678896115		02.520.829/0004-93

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	7212	44.690.238/0001-61	15-05-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	CENTRO	17.250-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Bariri	SP			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
SANTA CASA DE BARIRI	44.690.238/0001-61		17.250-000
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**MUNICÍPIO**	**UF**
AV ANTONIO J DE CARVALHO, N. 409	CENTRO	BARIRI	SP

TELEFONE/COMPLEMENTO/ABASTECIMENTO

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 26/05/2025, Valor: R$ 342,00

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
342,00	41,04	0,00	0,00	342,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	342,00

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		23.246.316/0001-61
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2,6190 Kg	2,5320 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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
8395	NOREPINEFRINA INJETAVEL 8MG/4ML IV (G)	30043999	000	5102	AP	300	1,1400	0,00	0,00	342,00	342.00	41.04	0,00	12,00	0,0
	Marca:HYPOFARMA | 1038700600021 | 7898122913000 | Lote: 24081071 D.Fab: 09/24 D.Val: 08/26 | Val. aprox. tributos: R$46.00 (13.45% Fed Nac) R$41.04 (12.00% Est)														

BB
Ag. 5122-5
C/C 7468-3

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, SUBSECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, CVII,XIX. ALVARA SANITARIO NAO SE APLICA - 6811-000009-1-4 | | Pedido 1556 | | 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$46.00 (13.45% Fed Nac) R$41.04 (12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT	

Cubagem total: 0,0069 m3

DOCA 35 OC:610478

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1556 - 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 - 15-05-2025 14:45:53

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90511832 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML		validade minima um ano	AMP	300	R$1,14	R$342,00

TOTAL: R$342,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1556

PRODUTO: 90511832 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: validade minima um ano

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma val 08/26	R$1,14	200	R$228,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO"	R$1,36	200	R$271,90		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$1,80	200	R$360,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36		R$2,44	200	R$488,00		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1556

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 16-05-2025 15:40:11

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 - 13/05/2025 13:52:23 **- FINALIZADA EM:** 13/05/2025 16:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA EMERGENCIAL FARMACIA

PRODUTO: 90428889 - AMIODARONA 50 MG/ML 3 ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: validade minima um ano

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	validade minima um ano	R$3,10	100	R$310,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	validade minima um ano	R$3,11	100	R$310,53		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	validade minima um ano	R$3,41	100	R$340,96		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	validade minima um ano	R$4,40	100	R$440,00		

PRODUTO: 90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: validade minima 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 minima um ano	R$4,32	100	R$432,40		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	validade minima um ano	R$4,92	100	R$491,89		

PRODUTO: 90511832 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: validade minima um ano

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	validade minima um ano	R$1,14	200	R$228,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	validade minima um ano	R$1,36	200	R$271,90		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	validade minima um ano	R$1,80	200	R$360,24		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	validade minima um ano	R$2,44	200	R$488,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	3
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	7
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	3,33
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	A VISTA	1000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.51
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505211757402497489 77
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.228,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/05/2025 - 14:57:46

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: 21/05/2025 - 14:57:46

==========

DOCUMENTO: 052104
AUTENTICACAO SISBB: 4.B76.2E5.C31.AF7.B40

==========

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
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505211759066477081l7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.280,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/05/2025 - 14:59:12

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: 21/05/2025 - 14:59:12

==========

DOCUMENTO: 052105
AUTENTICACAO SISBB: 3.C9D.891.74F.BB5.4A0

==========

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 000.456.885
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0500 3392 4600 0192 5500 1000 4568 8513 3286 3501

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		141250160844202 20/05/2025 16:02:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/idEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	20/05/2025
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 20/05/2025 R$ 6.228,50		

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
5.659,40	672,02	0,00	0,00	1.868,66	6.228,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.228,50

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**
18					138,000	138,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
28141	ATADURA CREPE 13FIOS/1,80MT 15CM REF-79119-32.. PCT/C/12 RL NEVE cProdANVISA=0081855830002 PMC=0,00 Lote=2504010157 Qtd=20 Fab=01/04/2025 Val=01/03/2030 Cod Barras (cEan): 17898172862928	30059090	000	6108	PCT	20	13,68	273,60	273,60	32,83	12	87,80
28109	ATADURA CREPE 13FIOS/1,80MT 20CM REF-79119-34.. PCT/C/12 RL NEVE cProdANVISA=0081855830002 PMC=0,00 Lote=2412010019 Qtd=20 Fab=09/12/2024 Val=01/11/2029 Cod Barras (cEan): 7898172862938	30059090	000	6108	PCT	20	18,00	360,00	360,00	43,20	12	115,52
10838	ATADURA GESSADA 10CMX3MT CYSNE C-216080 CX/C/20 RL CREMER cProdANVISA=0080245210070 PMC=0,00 Lote=080262514D Qtd=3 Fab=01/04/2025 Val=01/04/2028 Cod Barras (cEan): 17891800216087	90211099	540	6108	CX	3	43,60	130,80	0,00	0,00	0	41,97
7241	ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL CREMER cProdANVISA=0080245210070 PMC=0,00 Lote=352262517D Qtd=3 Fab=22/04/2025 Val=21/04/2028 Cod Barras (cEan): 17891800214359	90211099	540	6108	CX	3	52,00	156,00	0,00	0,00	0	50,06
24888	BITARTARO DE METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML 1ML (S).. CX/C/25 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029801020070 PMC=0,00 Lote=50021777 Qtd=2 Fab=12/11/2024 Val=12/11/2026 Cod Barras (cEan): 7896676432046	30049099	500	6108	CX	2	410,50	821,00	821,00	98,52	12	216,17
16014	BUPIVACAINA (NEOCAINA) 0.5% PESADA 4ML ESTERIL(S) CX/C/40 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029800770025 PMC=0,00 Lote=50019829 Qtd=3 Fab=27/09/2024 Val=27/09/2026 Cod Barras (cEan): 7896676405255	30049061	500	6108	CX	3	320,00	960,00	960,00	115,20	12	308,06
25742	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5 11 F. HERICA G03 ENV/C/10 UN AMED cProdANVISA=0080037490012 PMC=0,00	30059090	000	6108	ENV	900	0,54	486,00	486,00	58,32	12	155,96

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$346,67. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1124881 Vendedor: GUSTAVO LOPES Sep: GUSTAVORIBEIRO Conf: WILLIAN 389793315 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 1.868,66 (30,00%) Fonte:IBPT ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 34 ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(7241, 10838) ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 13 ANEXO V RICMS PR: Produtos(26729) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23521, 26729, 28051) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760 TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:20/05/2025,Valor Total: R$6.228,50. 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 000.456.885 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 000.456.885
SÉRIE. 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0500 3392 4600 0192 5500 1000 4568 8513 3286 3501

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		141250160844202 20/05/2025 16:02:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
	Lote=C51-1 Qtd=900 Fab=16/12/2024 Val=16/12/2029 Cod Barras (cEan): 7898488470315											
25742	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5 11 F. HERICA G03 ENV/C/10 UN AMED cProdANVISA=0080037490012 PMC=0,00 Lote=D09-1 Qtd=650 Fab=03/03/2025 Val=03/03/2030 Cod Barras (cEan): 7898488470315	30059090	000	6108	ENV	650	0,54	351,00	351,00	42,12	12	112,64
25742	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5 11 F. HERICA G03 ENV/C/10 UN AMED cProdANVISA=0080037490012 PMC=0,00 Lote=C52-1 Qtd=150 Fab=23/12/2024 Val=23/12/2029 Cod Barras (cEan): 7898488470315	30059090	000	6108	ENV	150	0,54	81,00	81,00	9,72	12	25,99
25978	DOPAMINA (DOPACRIS) 5MG/ML 10ML (S) CX/C/10 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029801060021 PMC=0,00 Lote=50024272 Qtd=10 Fab=29/01/2025 Val=29/01/2028 Cod Barras (cEan): 7896676425826	30049039	500	6108	CX	10	32,60	326,00	326,00	39,12	12	104,61
28051	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 RETANGULAR ADULTO COD-8308 PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=24DIX2305 Qtd=40 Fab=30/09/2024 Val=30/09/2027 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	700	6108	PCT	40	10,30	412,00	412,00	49,44	12	135,84
17165	FITOMENADIONA (VITAMINA K) (ESKAVIT) IM 10MG/ML 1ML (S) CX/C/50 AMP HIPOLABOR cProdANVISA=1134301290020 PMC=0,00 Lote=AU-005/25 Qtd=6 Fab=14/03/2025 Val=28/02/2027 Cod Barras (cEan): 7898123906308	30049099	500	6108	CX	6	115,00	690,00	690,00	82,80	12	181,68
26729	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL 12FR C/FIO POLIUR. MOD5000 C-1694975 UN MEDICONE cProdANVISA=0080020550040 PMC=0,00 Lote=25.02.130885 Qtd=30 Fab=01/02/2025 Val=01/02/2028 Cod Barras (cEan): 7898258295667	90183921	040	6108	UN	30	9,41	282,30	0,00	0,00	0	90,59
27110	SORO GLICOFISIOLOGICO 500ML (FRASCO) COD-200124.. UN B. BRAUN cProdANVISA=1008500060100 PMC=0,00 Lote=24276135D4 Qtd=120 Fab=06/07/2024 Val=06/07/2027 Cod Barras (cEan): 7891543000144	30049099	500	6108	UN	120	6,75	810,00	810,00	97,20	12	213,27
23521	TUBO ENDOTRAQ PVC S/BALAO NR 4,0 CX/C/10 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460218 PMC=0,00 Lote=30424111 Qtd=3 Fab=02/11/2024 Val=01/11/2029 Cod Barras (cEan): 17898157726405	90183929	200	6108	CX	3	29,60	88,80	88,80	3,55	4	28,50

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Produtos(16014, 17165, 24888, 25978, 27110)
PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N 10865 DE 30/04/2004: Produtos(7241, 10838) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 346,67. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

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 000.456.866
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0500 3392 4600 0192 5500 1000 4568 6617 8843 1455

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		141250160736669 20/05/2025 15:12:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/idEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	20/05/2025
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 20/05/2025 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	ESFECIE	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
27988	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=JS377C Qtd=9 Fab=08/08/2024 Val=31/07/2026 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	700	6108	CX	9	128,00	1.152,00	1.152,00	138,24	12	303,32
27988	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=JS377F Qtd=1 Fab=08/08/2024 Val=31/07/2026 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	700	6108	CX	1	128,00	128,00	128,00	15,36	12	33,70

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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$76,80. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1124883 Vendedor: GUSTAVO LOPES Sep: JOAOPEDRO Conf: EDIVALDO 16/05/2025 Val aprox dos tributos R$ 337,02 (26,33%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(27988) - 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 Mósconi 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:20/05/2025,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 000.456.866
SÉRIE: 1

PEDIDO Nº 1572 - 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 - 19-05-2025 18:22:49

ITEM	MARCA OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90398335 - ARAMIN 10 MG/ML SOL INJ	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	50	R$16,42	R$821,00
78444756 - ATADURA CREPE 15CM	POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.	UN	240	R$1,14	R$273,60
78444756 - ATADURA CREPE 20CM	POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.	UN	240	R$1,50	R$360,00
78340373 - ATADURA GESSADA 10CM		UN	60	R$2,18	R$130,80
78340373 - ATADURA GESSADA 15CM		UN	60	R$2,60	R$156,00
90458125 - CLEXANE 40MG	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	100	R$12,80	R$1.280,00
78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10	PACOTES COM 10 UNIDADES	UN	1680	R$0,54	R$907,20
90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$3,26	R$326,00
78381800 - ELETRODOS DESCARTAVEIS		UN	2000	R$0,21	R$412,00
90184467 - KANAKION	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	300	R$2,30	R$690,00
90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML	VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA	AMP	120	R$8,00	R$960,00
90108175 - SOL GLICOFISIOLOGICO 500ML		FR	120	R$6,75	R$810,00
79413064 - SONDA ENDOTRAQUEAL S/ BALÃO 4,0		UN	30	R$2,96	R$88,80
78370175 - SONDA NASOENTERAL 12FR	NÃO COTAR EMBRAMED. INFORMAR MARCA	UN	30	R$9,41	R$282,30

TOTAL: R$7.497,70

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1572

PRODUTO: 90398335 - ARAMIN 10 MG/ML SOL INJ - QTD: 50 - 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	CRISTALIA	R$16,42	50	R$821,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Cristalia val 01/26	R$16,50	50	R$825,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CRISTÁLIA	R$18,00	50	R$900,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$20,15	50	R$1.007,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$26,05	50	R$1.302,50		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 15CM - QTD: 240 - UND: UN - OBS: POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$1,06	240	R$254,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	NEVE	R$1,14	240	R$273,60	X	o fornecedor que ganhou cotou uma marca inferior
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROPA	R$1,30	240	R$310,87		

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 20CM - QTD: 240 - UND: UN - OBS: POLAR FIX, CREMER, EUROPA OU NEVE. INFORMAR MARCA.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ANAPOLIS	R$1,01	240	R$243,48		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	NEVE	R$1,50	240	R$360,00	X	o fornecedor que ganhou cotou uma marca inferior
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$1,63	240	R$391,20		

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 10CM - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CREMER	R$2,18	60	R$130,80	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLAR FIX	R$2,34	60	R$140,16		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$3,38	60	R$202,80		

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 15CM - QTD: 60 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CRENER	R$2,60	60	R$156,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLAR FIX	R$3,50	60	R$210,18		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$5,43	60	R$325,80		

PRODUTO: 90458125 - CLEXANE 40MG - QTD: 100 - UND: UN - 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	SANOFI	R$12,80	100	R$1.280,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MYLAN	R$13,60	100	R$1.360,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$13,83	100	R$1.383,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$18,99	100	R$1.899,00		

PRODUTO: 78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10 - QTD: 840 - UND: UN - OBS: PACOTES COM 10 UNIDADES

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AMED	R$0,54	840	R$453,60	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	AMED	R$0,57	840	R$476,45		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1020	R$0,79	840	R$663,60		

PRODUTO: 90374649 - DOPAMINA 5 MG/ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CRISTALIA	R$3,26	100	R$326,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$4,59	100	R$459,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$4,84	100	R$483,71		

PRODUTO: 78381800 - ELETRODOS DESCARTAVEIS - QTD: 2000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDIX	R$0,21	2000	R$412,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MAXICOR	R$0,22	2000	R$438,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	descarpack	R$0,23	2000	R$450,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$0,27	2000	R$549,20		

PRODUTO: 90184467 - KANAKION - 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	HIPOLABOR	R$2,30	300	R$690,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$2,79	300	R$837,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$3,09	300	R$927,00		

PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 120 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO. CRISTALIA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$2,80	120	R$336,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CRISTALIA	R$8,00	120	R$960,00	X	o fornecedor que ganhou cotou uma marca inferior
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$9,40	120	R$1.127,71		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/40	R$9,77	120	R$1.172,40		

PRODUTO: 90108175 - SOL GLICOFISIOLOGICO 500ML - QTD: 120 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	B.BRAUN	R$6,75	120	R$810,00	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/30	R$7,55	120	R$906,00		

PRODUTO: 79413064 - SONDA ENDOTRAQUEAL S/ BALÃO 4,0 - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SOLIDOR	R$2,96	30	R$88,80	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$11,50	30	R$345,00		

PRODUTO: 78370175 - SONDA NASOENTERAL 12FR - QTD: 30 - UND: UN - OBS: NÃO COTAR EMBRAMED. INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MEDICONE	R$9,41	30	R$282,30	X	apenas dois fornecedores cotaram
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$14,80	30	R$444,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
456.885	LONDRICIR - Acréscimo de 20 unidades de compressa de gaze R$10,80.

Carolina Bonsconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.17.52
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505221617334830092 42
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.745,38
TARIFA: R$0,00
DATA: 22/05/2025 - 13:17:50

PAGO PARA: Paulo Sergio Azevedo
CPF: ***.268.668-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6798 - CONTA: 00000000000000070114
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/05/2025 - 13:17:50

==========

DOCUMENTO: 052201
AUTENTICACAO SISBB: 1.DE8.C9A.5AB.12D.48E

==========

Aceita Pix? Adote a opcao favorita dos clientes e receba as vendas em tempo real. Cadastre sua chave Pix PJ no BB Digital, App ou agencias.

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

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				
125.01907.40-1	PAULO SERGIO DE AZEVEDO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Avenida DA SAUDADE, 730					CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
AREALVA	SP	17.160-051	2472686 - 6842 / SP		247.268.668-42
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
10/01/1975	APARECIDA VIEIRA DE AZEVEDO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
5.601,80	26/09/2023	14/05/2025	14/05/2025	SJ1

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 14/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.696,98	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 339,40	54 Adic. de Periculosidade ___%		55 Adic. Noturno 50:17 horas 40,00%	R$ 487,57
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 144,77	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R$ 1.822,63	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 3.601,05	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.200,35
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	
95 Outras Verbas (COMP LEI 14434/22 05/2025)	R$ 116,65	95.1 Outras Verbas (SALDO BANCO DE HORAS 50%)	R$ 106,18		
				TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023	
		99 Ajuste de Saldo Devedor		**TOTAL BRUTO**	**R$ 9.515,58**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 3.636,39	112.1 Previdência Social	R$ 240,39	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 141,26
114.1 IRRF	R$ 732,74	114.2 IRRF sobre 13º Salário		115.1 Outros Descontos (CONTRIBUICAO	R$ 19,42
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 4.770,20**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.745,38**

22/05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.22
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505221948146404372O1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$832,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 22/05/2025 - 16:48:19

PAGO PARA: Medmaster Comercial
CNPJ: 3.521.785/0001-36
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0037 - CONTA: 00000000000000011240
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/05/2025 - 16:48:20

==========

DOCUMENTO: 052202
AUTENTICACAO SISBB: 6.EEC.75C.291.88A.372

==========

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]

000.071.667
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0503 5217 8500 0136 5500 1000 0716 6716 6085 5864

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		135251356980316 21/05/2025 18:04:04
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	21/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409	CENTRO		17250-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
832,00	149,76	0,00	0,00	832,00

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	**832,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20					

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
4372	AGUA PARA INJECAO 10ML ISOFARMA (CXA 200 AMP) ISOFARMA Lote=3080391 Val=30/08/2025 Qtd=2.000 PMC=0,000 R.ANVISA=1517000030041 O+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049099	000	5102	AMP	2.000	0,208	416,00	416,00	74,88	18	0,00
4749	CLOR.SODIO 0,9% 10ML (CXA 200 AMP) ISOFARMA Lote=3080618 Val=30/08/2025 Qtd=2.000 PMC=0,000 R.ANVISA=1559200040208 O+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049099	000	5102	AMP	2.000	0,208	416,00	416,00	74,88	18	0,00

TERMO DE CONVÊNIO

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: 66956 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.071.667, EMISSÃO: 21/05/2025 VALOR TOTAL: 832,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO, 17250-000-BARIRI-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **000.071.667** **SÉRIE 001**

1 log

PEDIDO Nº 1572 - 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 - 19-05-2025 18:22:49

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70000046 - ÁCIDO PERACÉTICO 5L			UN	12	R$83,64	R$1.003,68
90227255 - AGUA DESTILADA 10ML			AMP	2000	R$0,21	R$416,00
70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50			PC	3	R$9,70	R$29,10
90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	1200	R$0,99	R$1.188,00
90173996 - DRAMIN B6 GOTAS			FR	50	R$16,99	R$849,50
90369203 - EFEDRIN 50 MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$3,60	R$360,00
90208455 - ERGOTRATE 0,2 MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$4,87	R$487,00
90001083 - formol líquido 37% 1L			UN	12	R$28,99	R$347,88
78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL)		GEL PARA ELETRODOS.	UN	100	R$1,78	R$178,00
90254171 - INIBINA 10MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	60	R$6,99	R$419,40
70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100			UN	3	R$42,00	R$126,00
90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML			AMP	2000	R$0,21	R$416,00

TOTAL: R$5.820,56

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1572

PRODUTO: 70000046 - ÁCIDO PERACÉTICO 5L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/2	R$83,64	12	R$1.003,68	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VICPHARMA	R$138,00	12	R$1.656,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$161,86	12	R$1.942,34		

PRODUTO: 90227255 - AGUA DESTILADA 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,21	2000	R$416,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$0,21	2000	R$420,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FARMACE	R$0,22	2000	R$430,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Farmace	R$0,22	2000	R$432,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,23	2000	R$460,00		

PRODUTO: 70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50 - QTD: 3 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$9,70	3	R$29,10	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA - QTD: 1200 - 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	c/100	R$0,99	1200	R$1.188,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Wasser	R$1,24	1200	R$1.488,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$1,40	1200	R$1.680,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,40	1200	R$1.680,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	HIPOLABOR	R$1,40	1200	R$1.680,00		

PRODUTO: 90173996 - DRAMIN B6 GOTAS - QTD: 50 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$16,99	50	R$849,50	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90369203 - EFEDRIN 50 MG/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	c/50	R$3,60	100	R$360,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$4,95	100	R$495,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	UNIAO QUIMICA	R$5,73	100	R$573,00		

PRODUTO: 90208455 - ERGOTRATE 0,2 MG/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	c/50	R$4,87	100	R$487,00	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90001083 - formol líquido 37% 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$28,99	12	R$347,88	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL) - QTD: 100 - UND: UN - OBS: GEL PARA ELETRODOS.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$1,78	100	R$178,00	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90254171 - INIBINA 10MG - 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/30	R$6,99	60	R$419,40	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100 - QTD: 3 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$42,00	3	R$126,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$54,74	3	R$164,22		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACK GC	R$64,00	3	R$192,00		

PRODUTO: 90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,21	2000	R$416,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMACE	R$0,22	2000	R$440,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SAMTEC	R$0,23	2000	R$460,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SAMTEC	R$0,48	2000	R$969,00		

23/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:55:47
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792886049000000333622027110802510940000015400
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	52.301
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	154,00
VALOR COBRADO	154,00

NR.AUTENTICACAO 2.9BB.F7A.3BE.C46.FD0

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 de Vencimento
27/05/2025

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

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

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/05/2025	350396	DM	N	20/05/2025

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

Nosso Número
09/00000033322-3

(=) Valor do Documento
154,00

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

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

Autenticaçao Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23792.88604 90000.003336 22027.110802 5 10940000015400

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento
27/05/2025

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

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

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/05/2025	350396	DM	N	20/05/2025

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

Nosso Número
09/00000033322-3

(=) Valor do Documento
154,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

Sacador/Avalista

Autenticaçao Mecânica - Ficha de Compensação

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

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

Data Emissão	Hora Emissão
21/05/2025	08:55

Código Autenticidade: **142S.8406.1836.3757799-R**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
276674	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0000279174	A1	20/05/2025

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:350396 VALOR:154,00 DATA VENCTO:27/05/2025
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 154,00
AJUSTE NF (-) -0,01
AJUSTE NF (+) 0,01
Informação EXCLUSIVA para Contratos (Públicos)
Nos termos do art. 1º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
Valor da Comissão ou Corretagem: ZERO
Nos termos do art. 18, §1º e §2º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
OPERAÇÃO EXCLUSIVA DE REPASSE, NÃO HÁ INCIDÊNCIA OU RETENÇÃO TRIBUTÁRIA NESTA NOTA FISCAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2023

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R$ 153,99	ISSQN devido a: BARUERI-SP

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

VALOR TOTAL DA NOTA 154,00

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: **142S.8406.1836.3757799-R**

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

Número da Nota	Série da Nota
276674	

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:20:18
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIV
CPF: 304.048.508-39
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.211-0
DATA DE PAGAMENTO: 27/05/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.818,22

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 8.278.7D4.91A.FD0.AA8

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMINGOS	304.048.508-39	6012	261

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
24/03/2024 A 23/03/2025	11/06/2025 A 10/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	389,61
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.324,90

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 11/06/2025 A 30/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	20
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.290,19
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	259,74
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.549,93

Período de Gozo: 01/07/2025 A 10/07/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	10
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	645,10
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	129,87
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	774,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.324,90 P
1/3 das Férias:	774,97 P
Abono de Férias:	0,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00
Adicional do Dobro das Férias:	0,00
1/3 do Dobro das Férias:	0,00
Salário Família:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00
Desconto da Previdência:	265,38 D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Contribuicao Negocial Ferias:	16,27 D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.099,87 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	281,65 D
TOTAL LIQUIDO:	2.818,22 P

TERMO DE CONVÊNIO

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$ 2.818,22 (dois mil oitocentos e dezoito reais e vinte e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 12/05/2025

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.[illegible]/0001-61

ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMINGOS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.818,22 (dois mil oitocentos e dezoito reais e vinte e dois 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: 09/06/2025
BARIRI

ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMINGOS

Funcionário: 000305599-ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMIN

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				
		07/2024	0,00		5,11 (EM VALOR)
	TOTAL===>		0,00		5,11 (RESULTADO)
		R$	5,11 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		0,43
7001	SALDO BANCO HORAS 50%				
		07/2024	1,32		25,55 (EM HORAS)
	TOTAL===>		1,32x1,50	1,98 Horas	25,55 (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(1,98) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		2,12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:20:18
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA
CPF: 296.288.558-67
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 23.655-1
DATA DE PAGAMENTO: 27/05/2025
VALOR CREDITADO (R$): 3.459,00

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 3.9E5.AB6.F4C.2FD.169

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	296.288.558-67	26723	55

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
25/08/2023 A 24/08/2024	03/06/2025 A 02/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	1.067,96
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.003,25

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 03/06/2025 A 30/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	28
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.806,27
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	996,76
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.803,03

Período de Gozo: 01/07/2025 A 02/07/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	2
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	129,02
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	71,20
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	200,22

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.003,25	P
1/3 das Férias:	1.001,08	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	373,92	D
Desconto do Imposto de Renda:	115,41	D
Contribuicao Associativa Férias:	56,00	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.004,33	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	545,33	D
TOTAL LIQUIDO:	3.459,00	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$ 3.459,00 (três mil quatrocentos e cinqüenta e nove reais) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI
CNPJ: 44.[illegible]/0001-61

Data: 02/05/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 3.459,00 (três mil quatrocentos e cinqüenta e nove reais) 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: 30/05/2025
BARIRI

ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA

Funcionário: 000306047-ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 25/08/2023 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**				
		08/2023	0,00		149,42(EM VALOR)
		09/2023	0,00		239,83(EM VALOR)
		10/2023	0,00		132,63(EM VALOR)
		11/2023	0,00		148,17(EM VALOR)
		12/2023	0,00		110,83(EM VALOR)
		01/2024	0,00		103,80(EM VALOR)
		02/2024	0,00		82,73(EM VALOR)
		03/2024	0,00		129,62(EM VALOR)
		04/2024	0,00		33,26(EM VALOR)
		05/2024	0,00		76,11(EM VALOR)
		06/2024	0,00		104,20(EM VALOR)
		07/2024	0,00		107,83(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**1.418,43** (RESULTADO)
		R$ 1.418,43 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**118,20**
162	**HS EXT 100% C/ADIC.NOT**				
		08/2023	8,23		261,88(EM HORAS)
		09/2023	7,98		253,50(EM HORAS)
		TOTAL===>	**16,21**	**2,00 32,42 Horas**	**515,38** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(32,42) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**42,40**
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		08/2023	121,57		609,11(EM HORAS)
		09/2023	120,62		604,35(EM HORAS)
		10/2023	105,88		530,50(EM HORAS)
		11/2023	97,17		486,86(EM HORAS)
		12/2023	88,48		443,32(EM HORAS)
		01/2024	103,58		518,98(EM HORAS)
		02/2024	107,33		537,77(EM HORAS)
		03/2024	103,48		518,48(EM HORAS)
		04/2024	47,35		216,16(EM HORAS)
		05/2024	65,88		304,42(EM HORAS)
		06/2024	103,98		520,98(EM HORAS)
		07/2024	104,47		539,15(EM HORAS)
		TOTAL===>	**1.169,79**	**0,40 467,92 Horas**	**6.036,11** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(467,92) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**503,00**
7004	**HORAS EXTRAS 100%**				
		08/2023	4,00		100,21(EM HORAS)
		09/2023	4,05		101,46(EM HORAS)
		TOTAL===>	**8,05**	**2,00 16,10 Horas**	**207,69** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(16,10) x o valor da hora(R$ 10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			**17,30**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:20:18
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA
CPF: 000.280.804-83
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.255-2
DATA DE PAGAMENTO: 27/05/2025
VALOR CREDITADO (R$): 3.398,54

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: A.F81.823.B9D.C0C.AE4

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	000.280.804-83	14149	00034

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
28/01/2024 A 27/01/2025	02/06/2025 A 01/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.935,29
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	969,20
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.904,49

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 02/06/2025 A 30/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	29
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.870,78
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	936,89
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.807,67

Período de Gozo: 01/07/2025 A 01/07/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	1
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	64,51
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	32,31
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	96,82

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.904,49	P
1/3 das Férias:	968,16	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:	358,12	D
Desconto do Imposto de Renda:	95,66	D
Contribuicao Negocial Ferias:	20,33	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.872,65	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	474,11	D
TOTAL LIQUIDO:	3.398,54	P

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2025

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$ 3.398,54 (três mil trezentos e noventa e oito reais e cinqüenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI Data: 02/05/2025
CNPJ: 44.[illegible]/0028-61

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$ 3.398,54 (três mil trezentos e noventa e oito reais e cinqüenta 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: 30/05/2025
BARIRI

ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA

Empresa.....: 0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Funcionário: 000305946-ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 28/01/2024 A 31/12/2024

SALÁRIO ATUAL: 1.935,29
HORAS CAD.FUNC: 180,00
VALOR DA HORA: 10,75

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		01/2024	0,00		114,35(EM VALOR)
		02/2024	0,00		68,33(EM VALOR)
		03/2024	0,00		142,21(EM VALOR)
		04/2024	0,00		75,83(EM VALOR)
		05/2024	0,00		99,48(EM VALOR)
		06/2024	0,00		93,44(EM VALOR)
		07/2024	0,00		115,18(EM VALOR)
		08/2024	0,00		81,76(EM VALOR)
		09/2024	0,00		132,83(EM VALOR)
		10/2024	0,00		115,00(EM VALOR)
		11/2024	0,00		162,61(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**1.201,02** (RESULTADO)
		R$ 1.201,02 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>			100,09
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		01/2024	104,82		519,36(EM HORAS)
		02/2024	88,65		444,17(EM HORAS)
		03/2024	113,53		568,83(EM HORAS)
		04/2024	98,38		492,92(EM HORAS)
		05/2024	79,42		397,93(EM HORAS)
		06/2024	93,25		467,22(EM HORAS)
		07/2024	110,02		567,79(EM HORAS)
		08/2024	102,98		531,46(EM HORAS)
		09/2024	102,95		531,30(EM HORAS)
		10/2024	111,42		575,02(EM HORAS)
		11/2024	103,53		534,30(EM HORAS)
		TOTAL===>	**1.108,95**0,40	443,56 Horas	**5.722,18** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(443,58) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		476,84
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		01/2024	2,82		52,40(EM HORAS)
		07/2024	0,42		8,13(EM HORAS)
		TOTAL===>	**3,241,50**	4,86 Horas	**62,69** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(4,86) x o valor da hora(R$	10,75) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		5,22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:20:18
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: BIANCA GARCIA LEME
CPF: 502.847.818-00
AGENCIA: 0189-9 - PEDERNEIRAS SP
CONTA: 43.222-9
DATA DE PAGAMENTO: 27/05/2025
VALOR CREDITADO (R$): 4.650,95

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 0.28E.294.E1C.781.AC0

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
BIANCA GARCIA LEME	502.847.818-00	5028478	1800

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
21/03/2024 A 20/03/2025	24/06/2025 A 23/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	3.636,39
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	729,63
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.366,02

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 24/06/2025 A 30/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	7
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	848,49
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	170,25
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.018,74

Período de Gozo: 01/07/2025 A 23/07/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	23
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	2.787,90
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	559,38
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.347,28

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.366,02 P
1/3 das Férias:	1.455,34 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:	624,57 D
Desconto do Imposto de Renda:	520,39 D
Contribuicao Negocial Ferias:	25,45 D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.821,36 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.170,41 D
TOTAL LIQUIDO:	4.650,95 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$ 4.650,95 (quatro mil seiscentos e cinqüenta reais e noventa e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

BIANCA GARCIA LEME

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI Data: 23/05/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 4.650,95 (quatro mil seiscentos e cinqüenta reais e noventa 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: 20/06/2025
BARIRI

BIANCA GARCIA LEME

Funcionário: 000306189-BIANCA GARCIA LEME

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 21/03/2024 A 01/02/2025

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**				
		06/2024	0,00		0,56(EM VALOR)
		07/2024	0,00		4,15(EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**4,71** (RESULTADO)
		R$	4,71 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		0,39
252	**AD. NOTURNO 40%**				
		06/2024	0,30		2,82(EM HORAS)
		TOTAL===>	**0,30x0,40**	**0,12 Horas**	**2,90** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,12) x o valor da hora(R$	20,20) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		0,24
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2024	0,57		20,73(EM HORAS)
		TOTAL===>	**0,57x1,50**	**0,86 Horas**	**20,73** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(0,86) x o valor da hora(R$	20,20) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		1,72

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:20:18
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA
CPF: 348.113.778-85
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.304-4
DATA DE PAGAMENTO: 27/05/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.395,85

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 4.B6E.EDA.1AB.417.6D6

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	348.113.778-85	28577	298

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
24/07/2023 A 23/07/2024	09/06/2025 A 08/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.632,42
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	334,76
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.967,18

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 09/06/2025 A 30/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	22
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.197,11
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	245,49
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.442,60

Período de Gozo: 01/07/2025 A 08/07/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	8
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	435,31
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	89,27
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	524,58

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.967,18 P
1/3 das Férias:	655,73 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:	213,29 D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Contribuicao Negocial Ferias:	13,77 D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.622,91 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	227,06 D
TOTAL LIQUIDO:	2.395,85 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$ 2.395,85 (dois mil trezentos e noventa e cinco reais e oitenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA

Data: 09/05/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.395,85 (dois mil trezentos e noventa e cinco reais e oitenta 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: 06/06/2025
BARIRI

JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA

Empresa.....: 0895-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Funcionário: 000305892-JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 24/07/2023 A 01/06/2024

SALÁRIO ATUAL: 1.632,42
HORAS CAD.FUNC: 200,00
VALOR DA HORA: 8,16

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	MES/ANO	REFERENCIA		VALOR
117	**D.S.R S/ VARIAVEIS**				
		07/2023	0,00		9,69 (EM VALOR)
		01/2024	0,00		5,08 (EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**14,77** (RESULTADO)
		R$	14,77 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**1,23**
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		07/2023	3,98		48,43 (EM HORAS)
		01/2024	1,78		25,39 (EM HORAS)
		TOTAL===>	**5,76** x1,50	8,64 Horas	**84,61** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(8,64) x o valor da hora(R$	8,16) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		**7,05**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:20:18
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ
CPF: 349.814.788-95
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.328-1
DATA DE PAGAMENTO: 27/05/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.457,33

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: F.3EB.0C9.164.5A8.45A

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	349.814.788-95	88554	00261

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
22/08/2023 A 21/08/2024	02/06/2025 A 01/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	1.578,70
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	768,32
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.347,02

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 02/06/2025 A 30/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	29
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.526,08
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	742,71
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.268,79

Período de Gozo: 01/07/2025 A 01/07/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	1
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	52,62
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	25,61
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	78,23

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.347,02	P
1/3 das Férias:	782,34	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:	268,92	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
Desc. Emprest. Credito Trab Ferias #parc:	386,68	D
Contribuicao Negocial Ferias:	16,43	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.129,36	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	672,03	D
TOTAL LIQUIDO:	2.457,33	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$ 2.457,33 (dois mil quatrocentos e cinqüenta e sete reais e trinta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ

Data: 02/05/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.457,33 (dois mil quatrocentos e cinqüenta e sete 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: 30/05/2025
BARIRI

JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ

Funcionário: 000305825-JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 22/08/2023 A 01/07/2024

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				
		09/2023	0,00		104,73 (EM VALOR)
		10/2023	0,00		38,13 (EM VALOR)
		11/2023	0,00		23,19 (EM VALOR)
		01/2024	0,00		18,47 (EM VALOR)
		04/2024	0,00		23,38 (EM VALOR)
		06/2024	0,00		68,59 (EM VALOR)
		07/2024	0,00		15,72 (EM VALOR)
	TOTAL===>		**0,00**		**292,21** (RESULTADO)
		R$	292,21 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		24,35
252	AD. NOTURNO 40%				
		09/2023	87,85		418,91 (EM HORAS)
		10/2023	31,98		152,50 (EM HORAS)
		11/2023	15,98		76,20 (EM HORAS)
		01/2024	8,00		38,15 (EM HORAS)
		04/2024	31,87		151,97 (EM HORAS)
		06/2024	71,92		342,95 (EM HORAS)
		07/2024	16,00		78,58 (EM HORAS)
	TOTAL===>		**263,60x0,40**	**105,44 Horas**	**1.294,27** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(105,44) x o valor da hora(R$	8,77) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		107,85
7001	SALDO BANCO HORAS 50%				
		01/2024	3,03		54,18 (EM HORAS)
	TOTAL===>		**3,03x1,50**	**4,55 Horas**	**55,78** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(4,55) x o valor da hora(R$	8,77) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		4,64

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.08
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505271148383386619 39
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$860,00
TARIFA: R$8,51
DATA: 27/05/2025 - 08:48:55

PAGO PARA: Lumar Farmaceuticos
CNPJ: 49.228.695/0001-52
CHAVE PIX: 49228695000152
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0009 - CONTA: 00000000000130029833
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: 27/05/2025 - 08:48:56

==========

DOCUMENTO: 052701
AUTENTICACAO SISBB: D.46C.783.232.F3E.F16

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 26/05/2025 Pedido: 639515 DEST.: (12144) Irmandade da Santa Casa de Misercórdia de Bariri - Valor Total: 860,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.273.594
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: 000.273.594
SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0549 2286 9500 0152 5500 0000 2735 9411 9226 6767

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		135251396282522 26/05/2025 09:21:18
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 Misercordia de Bariri			44.690.238/0001-61	26/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Av. Antonio J. de Carvalho, 409	Centro		17250-000	26/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Bariri	(14)3662-6522	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	31/05/2025	860.00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
860,00	154,80	0,00	0,00	860,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL**
0,00		0,00	0,00		860,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITEMTE 1-DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME	0				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MARIA CERON VOLPE , 2260	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO			SP	647598751114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LIQUIDO**
3	Caixa(s)			13,75	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
065340	TUBO COL SANG EDTA A VACUO K3 ROXO 4ML 100UN Lote :10019 Qtde: 20 Venc: 31/12/2025	9018.39.99	100	5102	PCT	20,00	43,0000	860,00	0,00	860,00	154,80	0,00	18,00	0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

B.B.
Ag 6520
CC 104069-3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Neutra 860,00
Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Lia - End. Conf. A
Local Entrega Av. Antonio Jose de Carvalho 409 Bairro CENTRO CEP 17250-000 Hor 0700 as 1600
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C 104069-3

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

Cliente: 12144 Pedido: 639515

PEDIDO Nº 1581 - 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 - 22-05-2025 16:47:32

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO		4ML	UN	2000	R$0,43	R$860,00
				TOTAL: R$860,00		

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1581

PRODUTO: 70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: 4ML

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	LABOR IMPORT VAL 12/25 EDTA A VACUO	R$0,43	1000	R$430,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRALPLAST	R$0,52	1000	R$518,90		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$1,40	1000	R$1.400,00		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1581

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 26-05-2025 13:50:52

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 - 22/05/2025 14:25:18 - **FINALIZADA EM:** 22/05/2025 18:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: FALTAS COMPRA QUINZENAL FARMACIA

PRODUTO: 90001083 - formol líquido 37% 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$49,90	12	R$598,80		

PRODUTO: 78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL) - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	100g	R$5,90	100	R$590,00		

PRODUTO: 90254171 - INIBINA 10MG - QTD: 30 - UND: COM

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$9,00	30	R$270,00		

PRODUTO: 70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100 - QTD: 2 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$60,11	2	R$120,21		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACK GC	R$64,55	2	R$129,10		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	rolo com 100 unid	R$129,90	2	R$259,80		

PRODUTO: 70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: 4ML

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	4ML	R$0,43	1000	R$430,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	4ML	R$0,52	1000	R$518,90		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	4ML	R$1,40	1000	R$1.400,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	5
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	9
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1,80
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	TROVARELLI E TROVARELLI
FORNECEDOR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
FORNECEDOR	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FORNECEDOR	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES

FORNECECDOR	**TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA**	**VALOR DO PEDIDO MINIMO**
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	VISTA	750
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	A VISTA	1000
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	PGTO ATE 5 DIAS APOS FATURAR	800
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:20:18
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: TAMIRES DE OLIVEIRA
CPF: 382.885.278-50
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.270-6
DATA DE PAGAMENTO: 27/05/2025
VALOR CREDITADO (R$): 4.845,77

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 5.0AF.B42.A19.C5D.78D

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
TAMIRES DE OLIVEIRA	382.885.278-50	40992	393

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
06/09/2023 A 05/09/2024	02/06/2025 A 01/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0
Salário Base:	3.636,39
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	963,98
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.600,37

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 02/06/2025 A 30/06/2025

Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	29
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	3.515,18
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	931,85
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.447,03

Período de Gozo: 01/07/2025 A 01/07/2025

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:	32,13
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	153,35

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.600,37 P
1/3 das Férias:	1.533,46 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:	668,32 D
Desconto do Imposto de Renda:	594,29 D
Contribuicao Negocial Ferias:	25,45 D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.133,83 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.288,06 D
TOTAL LIQUIDO:	4.845,77 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$ 4.845,77 (quatro mil oitocentos e quarenta e cinco reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 02/05/2025

TAMIRES DE OLIVEIRA

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$ 4.845,77 (quatro mil oitocentos e quarenta e cinco reais e setenta 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: 30/05/2025
BARIRI

TAMIRES DE OLIVEIRA

Funcionário: 000305639-TAMIRES DE OLIVEIRA

RELACAO DAS MEDIAS ANALITICAS PARA FERIAS

MESES P/MÉDIA: 12 PERÍODO P/ MÉDIAS: 06/09/2023 A 01/08/2024

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**				
		01/2024	0,00		37,62 (EM VALOR)
		07/2024	0,00		62,53 (EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**100,15** (RESULTADO)
		R$	100,15 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		8,35
178	**GRATIFICACAO**				
		09/2023	0,00		433,33 (EM VALOR)
		10/2023	0,00		500,00 (EM VALOR)
		11/2023	0,00		500,00 (EM VALOR)
		12/2023	0,00		333,33 (EM VALOR)
		01/2024	0,00		433,33 (EM VALOR)
		TOTAL===>	**0,00**		**2.199,99** (RESULTADO)
		R$	2.199,99 dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		183,33
7001	**SALDO BANCO HORAS 50%**				
		01/2024	5,48		188,10 (EM HORAS)
		07/2024	9,38		312,67 (EM HORAS)
		TOTAL===>	**14,86x1,50**	**22,29 Horas**	**540,30** (RESULTADO)
		Quantidade de Horas(22,29) x o valor da hora(R$	20,20) dividido pelo numero de meses da media(12) ===>		45,02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.50.24
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505271150183191846O9
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$419,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/05/2025 - 08:50:22

PAGO PARA: Medmaster Comercial
CNPJ: 3.521.785/0001-36
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0037 - CONTA: 00000000000000011240
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: 27/05/2025 - 08:50:22

==========

DOCUMENTO: 052702
AUTENTICACAO SISBB: A.39F.5B7.7AB.36C.D34

==========

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]

000.071.734
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0503 5217 8500 0136 5500 1000 0717 3411 3082 9542

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		135251378423684 23/05/2025 16:12:56
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**	23/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409	CENTRO		17250-000	**23/05/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		**16:10:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	419,40

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	**419,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA N	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA: MARIA CERON VOLPE. 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647.598.751.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5245	INIBINA 10MG C/ 30CP APSEN Lote=24070055 Val=30/06/2026 Qtd=60 PMC=0,00 R.ANVISA=1011800880038 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30039049	060	5405	CPR	60	6,99	419,40	0,00	0,00		0,00

TERMO DE CONVÊNIO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 66958 - PEDIDO N 57543 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	Carolina Masconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.071.734, EMISSÃO: 23/05/2025 VALOR TOTAL: 419,40 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO, 17250-000-BARIRI-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.071.734 SÉRIE 001

BB
Ag 0037X
CC 1124X

PEDIDO Nº 1572 - 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 - 19-05-2025 18:22:49

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
70000046 - ÁCIDO PERACÉTICO 5L			UN	12	R$83,64	R$1.003,68
90227255 - AGUA DESTILADA 10ML			AMP	2000	R$0,21	R$416,00
70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50			PC	3	R$9,70	R$29,10
90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	1200	R$0,99	R$1.188,00
90173996 - DRAMIN B6 GOTAS			FR	50	R$16,99	R$849,50
90369203 - EFEDRIN 50 MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$3,60	R$360,00
90208455 - ERGOTRATE 0,2 MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$4,87	R$487,00
90001083 - formol líquido 37% 1L			UN	12	R$28,99	R$347,88
78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL)		GEL PARA ELETRODOS.	UN	100	R$1,78	R$178,00
90254171 - INIBINA 10MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	60	R$6,99	R$419,40
70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100			UN	3	R$42,00	R$126,00
90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML			AMP	2000	R$0,21	R$416,00

TOTAL: R$5.820,56

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1572

PRODUTO: 70000046 - ÁCIDO PERACÉTICO 5L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/2	R$83,64	12	R$1.003,68	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VICPHARMA	R$138,00	12	R$1.656,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$161,86	12	R$1.942,34		

PRODUTO: 90227255 - AGUA DESTILADA 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,21	2000	R$416,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMARIN	R$0,21	2000	R$420,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FARMACE	R$0,22	2000	R$430,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Farmace	R$0,22	2000	R$432,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,23	2000	R$460,00		

PRODUTO: 70000014 - BOWIEDICK 00130LF C/50 - QTD: 3 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$9,70	3	R$29,10	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90509099 - BROMOPRIDA 10MG AMPOLA - QTD: 1200 - 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	c/100	R$0,99	1200	R$1.188,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Wasser	R$1,24	1200	R$1.488,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$1,40	1200	R$1.680,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,40	1200	R$1.680,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	HIPOLABOR	R$1,40	1200	R$1.680,00		

PRODUTO: 90173996 - DRAMIN B6 GOTAS - QTD: 50 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$16,99	50	R$849,50	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90369203 - EFEDRIN 50 MG/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	c/50	R$3,60	100	R$360,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$4,95	100	R$495,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	UNIAO QUIMICA	R$5,73	100	R$573,00		

PRODUTO: 90208455 - ERGOTRATE 0,2 MG/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	c/50	R$4,87	100	R$487,00	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90001083 - formol líquido 37% 1L - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$28,99	12	R$347,88	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL) - QTD: 100 - UND: UN - OBS: GEL PARA ELETRODOS.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$1,78	100	R$178,00	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 90254171 - INIBINA 10MG - 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/30	R$6,99	60	R$419,40	X	apenas um fornecedor cotou

PRODUTO: 70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100 - QTD: 3 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$42,00	3	R$126,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$54,74	3	R$164,22		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PACK GC	R$64,00	3	R$192,00		

PRODUTO: 90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,21	2000	R$416,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	FARMACE	R$0,22	2000	R$440,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SAMTEC	R$0,23	2000	R$460,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SAMTEC	R$0,48	2000	R$969,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.55.12
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202505271152318226685 24
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$145,90
TARIFA: R$1,44
DATA: 27/05/2025 - 08:55:08

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: 27/05/2025 - 08:55:09

==========

DOCUMENTO: 052703
AUTENTICACAO SISBB: 4.1DC.09F.8F2.6CA.605

==========

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.

CEBEMOS DE ATLAS S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSAO: 05/2025 VALOR TOTAL: R$ 145,90 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA CORONEL TONIO JOSE DE CARVALHO, 409 JARDIM PARAISO BARIRI-SP

NF-e
Nº. 000.031.418
Série 001

TA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.031.418
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0506 1105 1100 0738 5500 1000 0314 1818 1066 3887

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

TUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
SIMPLES REMESSA PARA TRANSPORTE	**141250165262918 - 23/05/2025 16:01:02**

CRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
9084390159			**06.110.511/0007-38**

STINATÁRIO / REMETENTE

ME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
.MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			**44.690.238/0001-61**	**23/05/2025**
DEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
VENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	**JARDIM PARAISO**		**17250-182**	**23/05/2025**
NICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
ARIRI	**SP**			**16:01:01**

GAMENTO

na	
	Dinheiro
r	**R$ 145,90**

LCULO DO IMPOSTO

E 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.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUT
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**82,**

OR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOT.
63,90	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**145,**

ANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

ME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DEX (CORREIOS)	**0-Por conta do Rem**				**34.028.316/0020-76**
DEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
JA JOAO NEGRAO	**CURITIBA**			**PR**	**1012097251**

ANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
			1		**4,0**

DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

DIGO 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	ALIQ ICMS	AL
0	COLIRIO (NEUVYE) ATIVO (TETRACICLINA)	29413010	041	6949	UN	1,0000	82,0000	82,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DOS ADICIONAIS

ORMAÇÕES COMPLEMENTARES

. Contribuinte: NAO INCIDENCIA DE ICMS CONFORME DECISAO DO STF RE 605552 REF TRIBUTACAO
) ISS SOBRE PRODUTOS MANIPULADOS SIMPLES REMESSA PARA TRANSPORTE DE PRODUTO
ANIPULADO POR MEIO DA NFSE 66209

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO LARGO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

RPS: 66209 Série: 1 convertido em NFSe em 23/05/2025 às 15:40:52

Nº DA NOTA	DATA DA EMISSÃO	DATA COMPETÊNCIA	CÓD DE VERIFICAÇÃO
66209	23/05/2025 às 15:40:52	23/05/2025	74812305251540527800611051 12025057359131

PRESTADOR

Razão Social: ATLAS S.A.
CNPJ: 06.110.511/0007-38
Endereço: Rua Agostinho Mocelin
Município: CAMPO LARGO **UF:** PR **E-mail:**
Telefone: (41) 4040-4760
Inscrição Municipal: 32518
CEP: 83606-310

TOMADOR

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61
Endereço: AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO
Município: BARIRI **UF:** SP **E-mail:** FARMACIA.STCASABARIRI@GMAIL.COM
Telefone:
Inscrição Municipal:
CEP: 17250-182

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

ITENS

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
MANIPULACAO COLIRIO (NEUVYE) ATIVO (TETRACICLINA - 1 ML)	1	R$ 145,90	R$ 145,90

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 Líquido R$ 145,90

TOTAIS

Valor do Serviço R$ 145,90
Deduções R$ 0,00
Des. Incondicionado R$ 0,00
Valor Base Cálculo R$ 145,90
Alíquota 3,0000 %
Valor ISS R$ 0,00

OBSERVAÇÃO

BOLETO 7 DIAS;

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

PEDIDO Nº 1580 - 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 - 22-05-2025 16:03:50

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
94301255 - TETRACICLINA 1% COLIRIO			FR	1	R$82,00	R$82,00

TOTAL: R$82,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1580

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	Frete: 63,90	R$82,00	1	R$82,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1580

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 23-05-2025 13:26:31

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 - 21/05/2025 14:00:15 **- FINALIZADA EM:** 22/05/2025 18:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA TETRACICLINA COLIRIO

PRODUTO: 94301255 - TETRACICLINA 1% COLIRIO - QTD: 1 - UND: FR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL SELECIONADO		JUSTIFICATIVA
ATLAS S.A. - 06.110.511/0007-38	Frete: 63,90	R$82,00	1	R$82,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	3
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$82,00

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	PHARMACIA MANIFORMULA DE BARIRI LTDA
FORNECEDOR	DENISE DASSIE FELIPPE ME

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

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
31.418	ATLAS S.A - Valor colírio R$82,00 e valor do frete R$63,90.

Carolin[illegible]coni
Farmacêutica
CRF-SP 93.760