Santa Casa Bariri

PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE CONVÊNIO

003/2023

ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR

(BARIRI – R$ 988.000,00)

JUNHO 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 43/2025

Bariri, 15 de julho de 2025

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

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

IMPRENSA OFICIAL
MUNICÍPIO DE BARIRI

ATOS DO PODER PÚBLICO

Quinta-feira, 03 de julho de 2025 | Nº 1926A | ANO XX

SUMÁRIO

Poder Executivo 2

Terceiro Setor 2

Extrato de Convênios 2

PODER EXECUTIVO

Terceiro Setor

Extrato de Convênios

Extrato do Termo de Rescisão Unilateral do Termo de Convênio nº 03/2023
Processo Administrativo nº 28727/2023

Concedente: Município de Bariri; Convenente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri; Objeto: O presente convênio tem como objeto a manutenção da prestação de serviços de assistência à saúde, conforme Plano de Trabalho apresentado pela convenente; Valor: R$ 9.186.000,00; Vigência: 01/05/2023 a 31/01/2024; Data de Assinatura: 03/05/2023;

1º Aditivo ao Termo de Convênio nº 03/2023 - Valor: R$ 12.150.000,00; Vigência: 01/02/2024 a 31/01/2025;

2º Aditivo ao Termo de Convênio nº 03/2023 - Valor: R$ 12.150.000,00; Vigência: 01/02/2025 a 31/01/2026.

CONSIDERANDO que o referido convênio está vigente até 31/01/2026;

CONSIDERANDO que o prazo do convênio diverge do prazo do Decreto de Intervenção Municipal (01/07/2025 a 30/06/2026);

CONSIDERANDO que o Plano de Trabalho necessita de alterações, conforme exarado nos autos do processo administrativo nº 28727/2023;

Rescinde-se unilateralmente o Termo de Convênio nº 03/2023.

Extrato do Termo de Convênio nº 04/2025
Processo Administrativo nº 289/2025

Concedente: Município de Bariri; Convenente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri; Objeto: O presente convênio tem como objeto a manutenção da prestação de serviços de assistência à saúde, conforme Plano de Trabalho integrante e indissociável deste termo; Valor: R$ 12.150.000,00 (doze milhões cento e cinquenta mil reais); Vigência: 12 (doze) meses, contados a partir de 1º de julho de 2025; Data de Assinatura: 03/07/2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARIRI

PAÇO MUNICIPAL "16 DE JUNHO"

Telefone: (14) 3662-9200
Site Oficial: www.bariri.sp.gov.br
E-mail: comunicacao@bariri.sp.gov.br
Endereço: Rua Francisco Munhoz Cegarra, 126 – Centro
Horário de Atendimento: 08:00h às 17:00h

ASSESSORIA DE GABINETE

Telefone: (14) 3662-9200
E-mail: gabinete@bariri.sp.gov.br
Endereço: Rua Francisco Munhoz Cegarra, 126 – Centro
Horário de Atendimento: 08:00h às 17:00h

DIRETORIA DE AÇÃO SOCIAL

Telefone: (14) 3662-8477
E-mail: social@bariri.sp.gov.br
Endereço: Avenida Claudionor Barbieri, 705 - Centro
Horário de Atendimento: 08:00h às 17:00h

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO

Telefone: (14) 3662-9200
E-mail: administracao@bariri.sp.gov.br
Endereço: Rua Francisco Munhoz Cegarra, 126 – Centro
Horário de Atendimento: 08:00h às 17:00h

DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

Telefone: (14) 3662-9200
E-mail: desenvolvimento@bariri.sp.gov.br
Endereço: Rua Francisco Munhoz Cegarra, 126 – Centro
Horário de Atendimento: 08:00h às 17:00h

PROCURADORIA MUNICIPAL

Telefone: (14) 3662-9200
E-mail: juridico3@bariri.sp.gov.br
Endereço: Rua Francisco Munhoz Cegarra, 126 – Centro
Horário de Atendimento: 08:00h às 17:00h

DIRETORIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE

Telefone: (14) 3662-7012
E-mail: educacao@bariri.sp.gov.br
Endereço: Avenida XV de Novembro, 505 - Centro
Horário de Atendimento: 07:00h às 17:00h

DIRETORIA DE FINANÇAS

Telefone: (14) 3662-9200
E-mail: financeiro@bariri.sp.gov.br
Endereço: Rua Francisco Munhoz Cegarra, 126 – Centro
Horário de Atendimento: 08:00h às 11:30h | 13:00h às 17:00h

DIRETORIA DE INFRAESTRUTURA

Telefone: (14) 3662-1183
E-mail: infra@bariri.sp.gov.br
Endereço: Avenida Claudionor Barbieri, 1780 – Centro
Horário de Atendimento: 07:00h às 11:00h | 13:00h às 17:30h

DIRETORIA DE OBRAS E MEIO AMBIENTE

Telefone: (14) 3662-9200
E-mail: obras@bariri.sp.gov.br
Endereço: Rua Francisco Munhoz Cegarra, 126 – Centro
Horário de Atendimento: 08:00h às 17:00h

DIRETORIA DE SAÚDE

Telefone: (14) 3662-9210
E-mail: saude@bariri.sp.gov.br
Endereço: Rua José Bonifácio, 189 – Centro
Horário de Atendimento: 07:00h às 17:00h

IMPRENSA OFICIAL

EXPEDIENTE

O Diário Oficial de Bariri (Lei Nº 4.791/17) é uma publicação da Prefeitura de Bariri, produzida pelo setor de Imprensa.
Redação: Rua Francisco Munhoz Cegarra, 126 - Centro - Bariri - SP

Santa Casa Bariri

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

JUNHO

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 30 de Junho 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 – 03

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**	
		ABRIL	**MAIO**	**JUNHO**	**QUANTI**	**QUALI**
Número de atendimentos no período (todos os convênios)		5.883	6.491	5.189	*5.450*	*Até 100% da demanda*
Procedimentos decorrentes das consultas realizadas em Pronto Socorro (SUS)		30.993	34.818	27.821	*30.000*	
2. INTERNAÇÃO						
Quantidade de Internados no período – Todos os convênios		196	196	174	-	*100% da demanda*
Quantidade de Internados no período – SUS		177	182	163	*158*	
Taxa de Ocupação Geral – Todos os convênios (%)		48,68	46,69	52,08	-	-
Taxa de Ocupação SUS (%)		45,96	43,79	49,5	-	-
3. CENTRO CIRÚRGICO						
Total de Procedimentos cirúrgicos SUS (inclui parto e nascimento)	Ortopedia	11	8		*4*	*100% da demanda*
	Cirurgia Geral	16	17		*8*	
	Aparelho Genitourinário	3	1		*4*	
	Cesáreas	13	25		*19*	
	Parto Normal	2	0			
	Cirurgias de Urgência e Emergência	30	27		*23*	
4. EXAMES AMBULATORIAIS						
Radiologia		405	771	855	*440*	*100% da demanda*
Laboratório		3.514	2.762	2.424	*3.400*	

INDICADORES DE ATENDIMENTO – MUNICÍPIO DE ITAJU						
1. PRONTO SOCORRO						
INDICADOR		**MÊS**			**META MENSAL**	
		ABRIL	**MAIO**	**JUNHO**	**QUANTI**	**QUALI**
Número de atendimentos no período (todos os convênios)		209	251	219	*250*	*Até 100% da demanda*
Procedimentos decorrentes das consultas realizadas em Pronto Socorro (SUS)		1.234	1.538	1.337	*1.500*	
2. INTERNAÇÃO						
Quantidade de Internados no período – Todos os convênios		12	13	18	-	*100% da demanda*
Quantidade de Internados no período – SUS		12	13	18	*13*	
Taxa de Ocupação Geral – Todos os convênios (%)		48,68	46,69	52,08	-	-
Taxa de Ocupação SUS (%)		45,96	43,79	49,5	-	-
3. CENTRO CIRÚRGICO						
Procedimentos Cirúrgicos	Cesáreas	02	02	03	*4*	*100% da demanda*
	Parto Normal	0	0	0		
	Cirurgias de Urgência e Emergência	01	01	02	*2*	
4. EXAMES AMBULATORIAIS						
Radiologia		56	74	65	*100*	*100% da demanda*
Laboratório		581	316	51	*200*	

Devemos ressaltar que os atendimnentos, sejam eles em Pronto Socorro, internação de enfermaria ou cirúrgico em caráter de urgência e emergência são mesnurados nas metas com base

em série histórica de produção do último ano, e não possuem qualquer caráter de acesso aos serviços da Entidade.

São números que podem variar de acordo com épocas do ano específicas (doenças sazonais) ou pela ocorrência de eventos atípicos, sendo que o serviços acima listados estão à disposição durante as 24 horas do dias, todos os dias do ano para os atendimentos que se fizerem necessários.

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, 15 de julho de 2025.

ELIANA A MANIN GUERRA
Gerente Administrativo

MARINA PREARO
Diretora Administrativa

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: 06/2025

TOTAL DOS INVESTIMENTOS (-)	**R$ 1.047.761,55**
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO (+)	**R$ 988.000,00**
OUTRAS RECEITAS (Parcela complementar autônoma enfermagem)	**R$ 47.797,90**
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (+)	**R$ 78,49**
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (+)	**R$ 12.461,24**
SALDO FINAL DISPONÍVEL (+)	**R$ 576,08**

ELIANA A MANIN GUERRA

MARINA PREARO

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	198-8
Conta	23680-2 IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Mês/ano referência	JUNHO/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
30/05/2025	SALDO ANTERIOR	12.461,24			9.076,207994		
02/06/2025	RESGATE	10.881,60	5,12	8,63	7.932,376186	1,373529160	1.143,831808
	Aplicação 06/05/2025	10.881,60	5,12	8,63	7.932,376186		
03/06/2025	APLICAÇÃO	169.134,59			123.086,471218	1,374111942	124.230,303026
05/06/2025	RESGATE	55.628,73	2,17	42,08	40.481,712291	1,375262479	83.748,590735
	Aplicação 06/05/2025	1.571,61	1,46		1.143,831808		
	Aplicação 03/06/2025	54.057,12	0,71	42,08	39.337,880483		
09/06/2025	RESGATE	96.349,70	7,29	129,60	70.099,519131	1,376422994	13.649,071604
	Aplicação 03/06/2025	96.349,70	7,29	129,60	70.099,519131		
10/06/2025	RESGATE	3.245,00	0,37	5,18	2.360,599427	1,377001944	11.288,472177
	Aplicação 03/06/2025	3.245,00	0,37	5,18	2.360,599427		
11/06/2025	APLICAÇÃO	65.677,60			47.675,975459	1,377582721	58.964,447636
17/06/2025	RESGATE	24.647,12	7,61	46,97	17.900,971622	1,379908338	41.063,476014
	Aplicação 03/06/2025	15.535,47	6,92	34,67	11.288,472177		
	Aplicação 11/06/2025	9.111,65	0,69	12,30	6.612,499445		
18/06/2025	RESGATE	44.204,53	5,03	70,84	32.075,886423	1,380488739	8.987,589591
	Aplicação 11/06/2025	44.204,53	5,03	70,84	32.075,886423		
20/06/2025	RESGATE	739,50	0,12	1,30	536,482952	1,381069048	8.451,106639
	Aplicação 11/06/2025	739,50	0,12	1,30	536,482952		
23/06/2025	RESGATE	9.547,18	2,53	16,94	6.924,015653	1,381662099	1.527,090986
	Aplicação 11/06/2025	9.547,18	2,53	16,94	6.924,015653		
24/06/2025	RESGATE	985,00	0,33	1,86	714,185108	1,382260690	812,905878
	Aplicação 11/06/2025	985,00	0,33	1,86	714,185108		
25/06/2025	RESGATE	547,48	0,21	1,10	396,852898	1,382854963	416,052980
	Aplicação 11/06/2025	547,48	0,21	1,10	396,852898		
30/06/2025	SALDO ATUAL	576,08			416,052980		416,052980

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	12.461,24
APLICAÇÕES (+)	234.812,19
RESGATES (-)	246.775,84
RENDIMENTO BRUTO (+)	433,77
IMPOSTO DE RENDA (-)	30,78
IOF (-)	324,50
RENDIMENTO LÍQUIDO	78,49
SALDO ATUAL =	576,08

Valor da Cota

30/05/2025	1,372956874
30/06/2025	1,384629242

Rentabilidade

No mês	0,8501
No ano	4,8342
Últimos 12 meses	8,9855

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: T. CONV 03/2023 - ASSISTÊNCIA MÉD. HOSP. BARIRI
EXERCÍCIO: 06/2025

CATEGORIA OU FINALIDADE DAS DESPESAS	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXECÍCIO ANTERIOR E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXECÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXECÍCIO E A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
IMPOSTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMPOSTOS	84.859,33	0,00	84.859,33	84.859,33	0,00
MATERIAL DE CONSUMO	97.796,96	11.879,39	86.664,88	98.544,27	11.132,08
MATERIAL DE CONSUMO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MATERIAL PERMANENTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	449.830,76	7.056,96	449.830,76	456.887,72	0,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECURSOS HUMANOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECURSOS HUMANOS	407.470,23	0,00	407.470,23	407.470,23	0,00
UTILIDADE PÚBLICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**1.039.957,28**	**18.936,35**	**1.028.825,20**	**1.047.761,55**	**11.132,08**

ELIANA A MANIN GUERRA

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: T. CONV 03/2023 - ASSISTÊNCIA MÉD. HOSP. BARIRI
EXERCÍCIO: 06/2025

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
1	29/05/2025	440770	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	15.037.934/0001-75	02/06/2025		R$ 320,00
2	28/05/2025	440005	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	15.037.934/0001-75	02/06/2025		R$ 1.393,00
3	29/05/2025	6809	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA	74.481.011/0005-09	02/06/2025		R$ 8.980,60
4	28/05/2025	4770	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA	09.592.977/0001-10	02/06/2025		R$ 188,00
5	03/06/2025		RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	ASSITÊNCIA À SAÚDE		03/06/2025		R$ 500.000,00
6	03/06/2025		RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	ASSITÊNCIA À SAÚDE		03/06/2025		R$ 47.797,90
7	03/06/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	FOLHA DE PAGAMENTO		03/06/2025		R$ 361.413,31
8	02/06/2025	69	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	LM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		03/06/2025		R$ 17.250,00
9	05/06/2025	280786	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA	21.922.507/0001-72	05/06/2025		R$ 43.186,00
10	05/06/2025	459030	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	05/06/2025		R$ 2.123,70
11	05/06/2025	459005	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	05/06/2025		R$ 1.280,00
12	04/06/2025	157559	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	05/06/2025		R$ 3.723,80
13	05/06/2025	72004	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	05/06/2025		R$ 2.277,48

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	N°	R$
14	05/06/2025	72003	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	05/06/2025		R$ 195,48
15	05/06/2025	14708	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	02.520.829/0001-40	05/06/2025		R$ 1.014,00
16	03/06/2025	234114	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	08.231.734/0001-93	05/06/2025		R$ 1.828,27
17	09/06/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	FGTS		09/06/2025		R$ 41.146,13
18	09/06/2025		IMPOSTOS	IMPOSTOS FOLHA DE PAGAMENTO	INSS + IRRF		09/06/2025		R$ 43.713,20
19	16/05/2025	109355	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA	36.257.530/0001-67	09/06/2025		R$ 235,88
20	16/05/2025	109361	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA	36.257.530/0001-67	09/06/2025		R$ 761,91
21	09/06/2025	30925	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	Tecnoprint Impressos Técnicos Ltda	04.516.470/0001-63	09/06/2025		R$ 1.615,00
22	05/06/2025	2016063	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	09/06/2025		R$ 6.627,58
23	05/06/2025	2016000	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	09/06/2025		R$ 2.250,00
24	09/06/2025	443643	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	15.037.934/0001-75	10/06/2025		R$ 3.245,00
25	11/06/2025		RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	RECEBIMENTO DE CONVÊNIO	ASSITÊNCIA À SAÚDE		11/06/2025		R$ 488.000,00
26	04/06/2025	512	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	GALLO SERVICOS MEDICOS LTDA	33222817000163	11/06/2025		R$ 14.640,60
27	04/06/2025	189	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	EDSON MORETTI LTDA	47856113000157	11/06/2025		R$ 15.109,85
28	04/06/2025	189	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	FELIPE MARSILI PALANCA	32249727000101	11/06/2025		R$ 8.800,00
29	05/06/2025	91	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	MIGUEL PILOTTO PERES LTDA	49644618000183	11/06/2025		R$ 26.550,00
30	04/06/2025	640	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA	15254588000187	11/06/2025		R$ 1.220,05
31	04/04/2025		PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	LUIZ GONZAGA GERLIN	5222610861	11/06/2025		R$ 7.056,96
32	03/06/2025	577	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	GERLIN E FELIX EDUCACAO MEDICA E SAUDE LTDA	34639905000128	11/06/2025		R$ 15.400,00
33	02/06/2025	970	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	J. FOLONI SERVICOS MEDICOS LTDA	28728534000158	11/06/2025		R$ 10.174,00
34	04/06/2025	605	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	VACCARELLI & VACCARELLI LTDA	14319536000189	11/06/2025		R$ 21.000,00
35	04/06/2025	80	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CARLOS E. NEGRAO SERVICOS MEDICOS LTDA	55657390000169	11/06/2025		R$ 11.262,00
36	04/06/2025	37	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA	56021913000149	11/06/2025		R$ 15.500,00
37	03/06/2025	982	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA MEDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA	32509346000106	11/06/2025		R$ 14.300,00

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
38	03/06/2025	84	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA	52502589000120	11/06/2025		R$ 16.225,00
39	04/06/2025	100000542	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE SIMPLES PURA	03741208000150	11/06/2025		R$ 3.355,13
40	03/06/2025	680	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLINICA MEDICA BARIMED LTDA	14515998000171	11/06/2025		R$ 20.388,91
41	03/06/2025	904	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	CLÍNICA MÉDICA E ANESTESIOLOGIA FILHOU	16580436000137	11/06/2025		R$ 13.960,18
42	03/06/2025	2292	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	SS - CLINICA MEDICA LTDA.	13633747000129	11/06/2025		R$ 3.097,05
43	04/06/2025	653	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	MED CLINICA FERRAZ LTDA	11980888000192	11/06/2025		R$ 14.452,90
44	03/06/2025	1283	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	BR SAUDE - SERVICOS DE MEDICINA LTDA.	10557679000178	11/06/2025		R$ 9.291,15
45	03/06/2025	1009	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS RETAGUARDA	ABIB SERVICOS HOSPITALARES LTDA	23574547000104	11/06/2025		R$ 5.161,75
46	05/06/2025	92	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	MIGUEL PILOTTO PERES LTDA	49644618000183	11/06/2025		R$ 375,00
47	05/06/2025	105	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ASD SERVIÇOS ,MEDICOS LTDA	51.661.289/0001-20	11/06/2025		R$ 375,00
48	05/06/2025	4	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	L. F. FURLANETTO DA SILVA LTDA	60208492000137	11/06/2025		R$ 8.875,00
49	04/06/2025	70	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA	47976989000137	11/06/2025		R$ 4.927,13
50	04/06/2025	639	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA	15254588000187	11/06/2025		R$ 18.300,75
51	04/06/2025	9	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GUIMARAES DULTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	53131738000154	11/06/2025		R$ 8.250,00
52	05/06/2025	8	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA	58922615000155	11/06/2025		R$ 27.750,00
53	04/06/2025	9	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	RA CIAMARICONI JUNIOR LTDA	58664842000128	11/06/2025		R$ 3.000,00
54	05/06/2025	234	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	CLINICA MEDICA FRANCO LTDA	28231358000144	11/06/2025		R$ 9.000,00
55	06/06/2025	5	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	MATHEUS FREIRE SERVICOS MEDICOS LTDA	58513347000118	11/06/2025		R$ 17.250,00
56	04/06/2025	32	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	M.E.A SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	53252518000189	11/06/2025		R$ 20.250,00
57	04/06/2025	61	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ALINE DRIGO PERIOTO SERVICOS MEDICOS LTDA	50802761000135	11/06/2025		R$ 1.500,00
58	06/06/2025	108	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GABRIEL SEVERINO SERVICOS MEDICOS LTDA	48785692000157	11/06/2025		R$ 750,00
59	05/06/2025	104	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	ASD SERVIÇOS ,MEDICOS LTDA	51.661.289/0001-20	11/06/2025		R$ 4.500,00

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	N°	R$
60	04/06/2025	46	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	GABRIELA PILOTTO PERES MORETTI	40592903869	11/06/2025		R$ 703,87
61	05/06/2025	3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	L. F. FURLANETTO DA SILVA LTDA	60208492000137	11/06/2025		R$ 9.000,00
62	05/06/2025	38	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	55787184000173	11/06/2025		R$ 12.750,00
63	04/06/2025	24	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	PEGHIN SILVA EMPRESA MÉDICA LTDA	55446099000141	11/06/2025		R$ 4.500,00
64	05/06/2025	47	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	DE AGUIAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	55599579000142	11/06/2025		R$ 11.262,00
65	04/06/2025	4	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	RAFAELLE PRETO LTDA	55566931000143	11/06/2025		R$ 1.500,00
66	04/06/2025	231	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PLANTÕES MÉDICOS PS	JR SOARES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	47105483000152	11/06/2025		R$ 10.558,12
67	17/06/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO		17/06/2025		R$ 2.253,56
68	17/06/2025	119010	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS	02.786.436/0001-83	17/06/2025		R$ 3.490,88
69	13/06/2025	1570	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	CIRURGICA JAHU LTDA	52.302.976/0001-12	17/06/2025		R$ 280,00
70	11/06/2025	444130	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	15.037.934/0001-75	17/06/2025		R$ 690,00
71	17/06/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	CUMPRIMENTO DE SENTENÇA PENHORA FPAG 00140383220228260071		17/06/2025		R$ 308,68
72	17/06/2025		RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	CUMPRIMENTO DE SENTENÇA PENHORA FPAG 00140383220228260071		17/06/2025		R$ 308,68
73	17/06/2025	1012	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MÉDICOS INTERNISTAS	NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE S.S.	17508189000120	17/06/2025		R$ 17.315,32
74	17/06/2025	17531	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.	26.627.461/0001-82	18/06/2025		R$ 3.062,50
75	17/06/2025	460606	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	18/06/2025		R$ 1.833,50
76	17/06/2025	460612	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.	00.339.246/0001-92	18/06/2025		R$ 2.620,30
77	17/06/2025	2020527	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	18/06/2025		R$ 2.350,00
78	17/06/2025	2020742	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	67.729.178/0004-91	18/06/2025		R$ 8.902,43
79	13/06/2025	4790	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA	09.592.977/0001-10	18/06/2025		R$ 282,00
80	18/06/2025	158962	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	18/06/2025		R$ 9.026,80
81	13/06/2025	72259	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	18/06/2025		R$ 756,00
82	18/06/2025	72329	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	18/06/2025		R$ 1.134,00

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DESPESAS	DESCRIÇÃO DA DESPESA	RAZÃO SOCIAL DO CREDOR	CNPJ / CPF DO CREDOR	PAGAMENTO		
	DATA	NÚMERO					DATA	Nº	R$
83	18/06/2025	15183	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	02.520.829/0001-40	18/06/2025		R$ 9.979,00
84	18/06/2025	15184	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	02.520.829/0001-40	18/06/2025		R$ 4.258,00
85	18/06/2025	17662	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	DE MARCHI COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA	02.564.707/0001-56	20/06/2025		R$ 739,50
86	16/06/2025	6926	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA	74.481.011/0005-09	23/06/2025		R$ 9.547,18
87	16/06/2025	203257	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	HEALTH QUALITY - INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	05.150.878/0001-27	24/06/2025		R$ 797,00
88	23/06/2025	4798	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA	09.592.977/0001-10	24/06/2025		R$ 188,00
89	25/06/2025	181034	MATERIAL DE CONSUMO	MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME	VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	00.787.540/0001-67	25/06/2025		R$ 547,48

TOTAL: R$1.047.761,55

ELIANA A MANIN GUERRA

MARINA PREARO

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G336010646017844020
01/07/2025 07:11:08

Cliente - Conta atual

Agência	198-8
Conta corrente	23680-2 IRMANDADE ASSIST A SAUDE
Período do extrato	06 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
27/05/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/06/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.201	320,00 D	
				RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD			
02/06/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.202	1.393,00 D	
				RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD			
02/06/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.203	8.980,60 D	
				IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT			
02/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.204	188,00 D	
				02/06 13:28 O2 SAUDE - COMERCIO E TRAN			
02/06/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	10.881,60 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
03/06/2025		0198	99015	870 Transferência recebida	550.198.000.030.121	500.000,00 C	
				03/06 10:30 PREF MUNIC B C-FUMDSAU			
03/06/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.973.732	47.797,90 C	
				104 0287 12212926000120 SP 350520 FMS			
03/06/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	4.360	361.413,31 D	
03/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.301	17.250,00 D	
				03/06 14:17 L M SERVICOS MEDICOS LTDA			
03/06/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	169.134,59 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
05/06/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.501	43.186,00 D	
				MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA			
05/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.502	2.123,70 D	
				05/06 15:27 LONDRICIR COM MAT HOSP			
05/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.503	1.280,00 D	
				05/06 15:29 LONDRICIR COM MAT HOSP			
05/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.504	3.723,80 D	
				05/06 15:31 ATIVA COMERCIAL HOSPITALA			
05/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.505	2.277,48 D	
				05/06 15:32 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
05/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.506	195,48 D	
				05/06 15:33 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
05/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.507	1.014,00 D	
				05/06 15:35 DIMASTER COMERCIO DE PROD			
05/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.508	1.828,27 D	
				05/06 15:51 FUTURA C DE P M E HO			
05/06/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	55.628,73 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
09/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	60.901	41.146,13 D	
				09/06 10:07 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
09/06/2025		0000	13105	375 Impostos	60.902	43.713,20 D	

			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
09/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	60.903	235,88 D	
			09/06 10:13 HEXAGON DISTRIBUICAO			
09/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	60.904	761,91 D	
			09/06 10:14 HEXAGON DISTRIBUICAO			
09/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	60.905	1.615,00 D	
			09/06 14:46 TECNOPRINT			
09/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	60.906	6.627,58 D	
			09/06 14:47 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
09/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	60.907	2.250,00 D	
			09/06 14:48 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
09/06/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	96.349,70 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
10/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.001	3.245,00 D	
			10/06 16:01 RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS			
10/06/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.245,00 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
11/06/2025	0198	99015	870 Transferência recebida	550.198.000.030.121	488.000,00 C	
			11/06 09:25 PREF MUNIC B C-FUMDSAU			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.101	14.640,60 D	
			11/06 09:58 GALLO SERVICOS MEDICOS LTD			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.102	15.109,85 D	
			11/06 10:00 EDSON MORETTI LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.103	8.800,00 D	
			11/06 10:07 FELIPE MARSILI PALANCA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.104	26.550,00 D	
			11/06 10:09 MIGUEL PILOTTO PERES LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.105	1.220,05 D	
			11/06 10:10 MED CERTO SERVICOS MEDICOS			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.106	7.056,96 D	
			11/06 10:12 LUIS GONZAGA GERLIN			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.107	15.400,00 D	
			11/06 10:14 GERLIN F E M SAUDE LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.108	10.174,00 D	
			11/06 10:15 J. F S MEDICOS LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.109	21.000,00 D	
			11/06 10:17 VACCARELLI V LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.110	11.262,00 D	
			11/06 10:19 CARLOS E N S MEDICOS LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.111	15.500,00 D	
			11/06 10:20 ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.112	14.300,00 D	
			11/06 10:22 CLINICA M M M LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.113	16.225,00 D	
			11/06 10:23 CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.114	3.355,13 D	
			11/06 10:27 INNE ORTOPEDIC SOCIEDADE S			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.115	20.388,91 D	
			11/06 10:29 CLINICA M B LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.116	13.960,18 D	
			11/06 10:31 CLINICA MEDICA E ANESTESIO			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.117	3.097,05 D	
			11/06 10:32 SS - CLINICA MEDICA LTDA.			

11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.118	14.452,90 D	
			11/06 10:34 MED CLINICA FERRAZ LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.119	9.291,15 D	
			11/06 10:36 BR SAUDE			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.120	5.161,75 D	
			11/06 10:38 ABIB SERVICOS HOSPITALARES			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.121	375,00 D	
			11/06 10:40 MIGUEL PILOTTO PERES LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.122	375,00 D	
			11/06 10:42 A S D SERVICOS MEDICOS LTD			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.123	8.875,00 D	
			11/06 10:43 L. F. FURLANETTO DA SILVA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.124	4.927,13 D	
			11/06 10:47 JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.125	18.300,75 D	
			11/06 10:49 MED CERTO SERVICOS MEDICOS			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.126	8.250,00 D	
			11/06 10:51 GUIMARAES DULTRA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.127	27.750,00 D	
			11/06 12:13 ANA LAURA GIANSANTE NOVELL			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.128	3.000,00 D	
			11/06 12:14 R A CIAMARICONI JUN			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.129	9.000,00 D	
			11/06 12:16 CLINICA M C & FRANCO LTDA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.130	17.250,00 D	
			11/06 12:20 MATHEUS FREIRE SERVICOS ME			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.131	20.250,00 D	
			11/06 12:22 M.E.A SERVICOS MEDICOS LTD			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.132	1.500,00 D	
			11/06 12:24 ALINE DRIGO PERIOTO SERVIC			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.133	750,00 D	
			11/06 12:26 GABRIEL SEVERINO SERVICOS			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.134	4.500,00 D	
			11/06 12:27 A S D SERVICOS MEDICOS LTD			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.135	703,87 D	
			11/06 12:30 GABRIELA PILOTTO PERES			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.136	9.000,00 D	
			11/06 12:32 L. F. FURLANETTO DA SILVA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.137	12.750,00 D	
			11/06 12:34 PCD DONINI SERVICOS MEDICO			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.138	4.500,00 D	
			11/06 12:35 PS MEDICINA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.139	11.262,00 D	
			11/06 12:41 DE AGUIAR SERVICOS MEDICOS			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.140	1.500,00 D	
			11/06 14:14 RAFAELLE MEDICINA			
11/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.141	10.558,12 D	
			11/06 15:07 JR S S MEDICOS LTDA			
11/06/2025	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	65.677,60 D	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
17/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.701	2.253,56 D	
			17/06 09:18 PEDRO E P RUFATTO			
17/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.702	3.490,88 D	

			17/06 13:38 HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUI			
17/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.703	280,00 D	
			17/06 13:40 CIRURGICA JAHU			
17/06/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	61.704	690,00 D	
			RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD			
17/06/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	61.705	308,68 D	
			BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR P			
17/06/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	61.706	308,68 D	
			BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR P			
17/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.707	17.315,32 D	
			17/06 15:39 NILZA MARA E GISELLE ANDRE			
17/06/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	24.647,12 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.801	3.062,50 D	
			18/06 10:39 MEDPROX			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.802	1.833,50 D	
			18/06 10:41 LONDRICIR COM MAT HOSP			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.803	2.620,30 D	
			18/06 10:42 LONDRICIR COM MAT HOSP			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.804	2.350,00 D	
			18/06 10:44 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.805	8.902,43 D	
			18/06 10:45 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.806	282,00 D	
			18/06 10:46 O2 SAUDE COMERCIO E TRANS			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.807	9.026,80 D	
			18/06 15:38 ATIVA COMERCIAL HOSPITALA			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.808	756,00 D	
			18/06 15:39 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.809	1.134,00 D	
			18/06 15:41 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.810	9.979,00 D	
			18/06 15:42 DIMASTER COMERCIO DE PROD			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.811	4.258,00 D	
			18/06 15:44 DIMASTER COMERCIO DE PROD			
18/06/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	44.204,53 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
20/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	62.001	739,50 D	
			20/06 09:08 DE MARCHI			
20/06/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	739,50 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
23/06/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	62.301	9.547,18 D	
			IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LT			
23/06/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	9.547,18 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
24/06/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	62.401	797,00 D	
			HEALTH QUALITY IND COM LTDA			
24/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	62.402	188,00 D	
			24/06 07:50 O2 SAUDE COMERCIO E TRANSP			
24/06/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	985,00 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
25/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	62.501	547,48 D	
			25/06 15:44 VERBENNA FARMACIA DE MANIP			

25/06/2025	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	547,48 C	0,00 C
30/06/2025	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.

02/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:19:25
019800198 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090404077014854815951310000111280000032000
BENEFICIARIO:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
NOME FANTASIA:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 15.037.934/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 15.037.934/0001-75
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	60.201
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	320,00
VALOR COBRADO	320,00

NR.AUTENTICACAO 9.8B9.096.2F8.A9A.7A3

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.

02/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:22:42
019800198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090404000511854815951310000511250000139300
BENEFICIARIO:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
NOME FANTASIA:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 15.037.934/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 15.037.934/0001-75
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	60.202
DATA DE VENCIMENTO	27/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.393,00
VALOR COBRADO	1.393,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.4F0.CFD.48E.EDF.11F

==========

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.

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75)
Rua Farjala Moises, 335 - SALA 01 - Parque Residencial Candido Portinari - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524

Vencimento: **30/06/2025**

Pagador
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **8541/59513-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/05/2025	440770/1	**DM**	**N**	29/05/2025

Nosso Número: **109/04407701-4**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$320,00**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
TITULO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APOS O VENCIMENTO
Título 440770/1 (1 de 1)

Corte aqui

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09040 40770.148548 15951.310000 1 11280000032000**

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO ITAU SA

Vencimento: **30/06/2025**

Beneficiário
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75)
Rua Farjala Moises, 335 - SALA 01 - Parque Residencial Candido Portinari - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524

Agência / Código Beneficiário: **8541/59513-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/05/2025	440770/1	**DM**	**N**	29/05/2025

Nosso Número: **109/04407701-4**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$320,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Cobrar juros de R$ 0,48 por dia de atraso para pagamento a partir de 01/07/2025.
Cobrar multa de 1,00% para pagamento a partir de 01/07/2025.

TITULO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APOS O VENCIMENTO
Título 440770/1 (1 de 1)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61
Av Antonio J De Carvalho, 409
Centro
17250000 - Bariri - SP

Sacador/Avalista: CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75)
Rua Farjala Moises, 335 - SALA 01 - Parque Residencial Candido Portinari - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524

Vencimento: **27/06/2025**

Pagador
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **8541/59513-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/2025	440005/1	**DM**	**N**	28/05/2025

Nosso Número: **109/04400051-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$1.393,00**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
TITULO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APOS O VENCIMENTO
Titulo 440005/1 (1 de 1)

.....Corte aqui...

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09040 40005.118548 15951.310000 5 11250000139300**

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO ITAU SA

Vencimento: **27/06/2025**

Beneficiário
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75)
Rua Farjala Moises, 335 - SALA 01 - Parque Residencial Candido Portinari - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524

Agência / Código Beneficiário: **8541/59513-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/2025	440005/1	**DM**	**N**	28/05/2025

Nosso Número: **109/04400051-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$1.393,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Cobrar juros de R$ 2,08 por dia de atraso para pagamento a partir de 28/06/2025.
Cobrar multa de 1,00% para pagamento a partir de 28/06/2025.

TITULO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APOS O VENCIMENTO
Titulo 440005/1 (1 de 1)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61
Av Antonio J De Carvalho, 409
Centro
17250000 - Bariri - SP

Sacador/Avalista: CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

NF-E
Nº 440.770
SÉRIE 1

GRUPO SUPRIMED 25 ANOS

RIAADE Suprimentos Médicos LTDA
Rua Farjala Moises, 335 – Sala 01
Parque Residencial Candido Portinari
CEP: 14.093-524 / Ribeirão Preto - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 440.770 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br

35-2505-15.037.934/0001-75-55-001-000.440.770-157.272.301-3

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
15.037.934/0001-75	582.881.260.110	

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

Protocolo de autorização
135251436924133 29/05/2025 15:54:46

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri			44.690.238/0001-61	29/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
Av Antonio J De Carvalho, 409	Centro		17250-000	29/05/2025
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
320,00	57,60				320,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					320,00

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):
440770/1 30/06/25 320,00

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)
CC24220	CHROMIC GUT 2-0 75CM MC25 CX C/24	80052020036	30061090	500	5.102	CX	1	145,00	145,00	145,00	26,10		18%		1 2213733C 16.3.27
PP24610	SURGIPRO II 0 75CM MC25 CX C/ 24	80052020066	30061090	500	5.102	CX	1	175,00	175,00	175,00	31,50		18%		1 2025752CB 25.8.25

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"Redução à zero das aliquotas 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$ 43.04 (13.45%) + Estaduais = R$ 38.40 (12.00%).Pedido(s):57703[303019]

RESERVADO AO FISCO

Farmacêutica
CRF-SP 93.760

Recebemos de RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri)

__/__/__
Data do recebimento

NF-E
Nº 440.005
SÉRIE 1

Recebemos de RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri)

___/___/___
Data do recebimento

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 440.005 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br

35-2505-15.037.934/0001-75-55-001-000.440.005-156.191.941-1

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
15.037.934/0001-75	582.881.260.110	

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

Protocolo de autorização
135251425142641 28/05/2025 15:36:44

Destinatário/ Remetente

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri			44.690.238/0001-61	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
Av Antonio J De Carvalho, 409	Centro		17250-000	28/05/2025
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
1.393,00	250,74				1.393,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.393,00

Transportadora / Volumes Transp.

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):
440005/1 27/06/25 1.393,00

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)
278001	POLYGLACTIN VIOL. 1 70CM MCR40	80052020050	30061090	500	5.102	CX	2	385,00	770,00	770,00	138,60		18%		2 2449657N 5.9.29
NP45320	MONOSOF PRETO 2-0 45CM CT30 CX C/24	80052020064	30061090	500	5.102	CX	3	91,00	273,00	273,00	49,14		18%		2 2450331N 22.9.29 1 2502320N 27.1.30
PP24610	SURGIPRO II 0 75CM MC25 CX C/ 24	80052020066	30061090	500	5.102	CX	2	175,00	350,00	350,00	63,00		18%		2 2460617N 28.11.29

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"Redução à zero das aliquotas 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$ 187.37 (13.45%) + Estaduais = R$ 167.16 (12.00%).Pedido(s):57703[303019]

RESERVADO AO FISCO

Farmacêutica
CRF-SP 93.760

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
440.005 e 440.770	SUPRIMED - Diferença de valor devido as casas decimais.

Caroli[illegible]coni
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1573 - 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 - 23-05-2025 13:29:34

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
75662612 - CATGUT CROMADO 2-0 COM AGULHA 2,5 1/2 CIRC.		INFORMAR MARCA	UN	24	R$6,04	R$144,96
73890472 - MONONYLON 2-0 - 45CM 3/8 3,0CM		INFORMAR MARCA	UN	72	R$3,79	R$272,88
76274101 - PROLENE 0 - 1/2 CIRC 75 AG 2.5		INFORMAR MARCA	UN	72	R$7,29	R$524,88
70270708 - VICRYL 1 AG 4 - 1/2 CIRC		INFORMAR MARCA	UN	72	R$10,69	R$769,68

TOTAL: R$1.712,40

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1573

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 2-0 COM AGULHA 2,5 1/2 CIRC. - QTD: 24 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75	CC24220	R$6,04	24	R$144,96	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 73890472 - MONONYLON 2-0 - 45CM 3/8 3,0CM - 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	NP45320	R$3,79	72	R$272,88	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 76274101 - PROLENE 0 - 1/2 CIRC 75 AG 2.5 - 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	PP24610	R$7,29	72	R$524,88	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70270708 - VICRYL 1 AG 4 - 1/2 CIRC - 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	278001	R$10,69	72	R$769,68	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1573

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 26-05-2025 14:18:49

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: CAROLINA.MOSCONI - 19/05/2025 15:36:46 **- FINALIZADA EM:** 23/05/2025 16:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL - FIOS CIRURGICOS

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 2-0 COM AGULHA 2,5 1/2 CIRC. - QTD: 24 - 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$6,04	24	R$144,96	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 73890472 - MONONYLON 2-0 - 45CM 3/8 3,0CM - 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$3,79	72	R$272,88	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 76274101 - PROLENE 0 - 1/2 CIRC 75 AG 2.5 - 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$7,29	72	R$524,88	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70270708 - VICRYL 1 AG 4 - 1/2 CIRC - 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$10,69	72	R$769,68	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	4
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	4
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$1.712,40

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	CIRURGICA JAHU LTDA
FORNECEDOR	CAIO LUIZ LEMOS NETTO
FORNECEDOR	EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA		

02/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:27:06
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399652040810000010124313501041711020000898060
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	60.203
DATA DE VENCIMENTO	04/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.980,60
VALOR COBRADO	8.980,60

NR.AUTENTICACAO D.3B6.204.868.14A.A6D

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 04/06/2025
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 29/05/2025	No. do Documento 000006809	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data de Processamento 02/06/2025	Nosso Número 10243135
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor 0,00	(=) Valor do Documento 8.980,60

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$ 29,93

Autenticação Mecânica

Corte na linha Pontilhada

Santander | 033-7

03399.65204 08100.000101 24313.501041 7 11020000898060

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER					Vencimento 04/06/2025
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 29/05/2025	No. do Documento 000006809	Espécie Doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data de Processamento 02/06/2025	Nosso Número 10243135
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade 0,00	(x) Valor 0,00	(=) Valor do Documento 8.980,60
Instruções JUROS DIARIO DE R$ 29,93					(-) Descontos/Abatimentos 0,00
					(+) Mora/Multa 0,00
					(=) Valor Cobrado 8.980,60

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. 000006809 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

IBG CRYO INDUSTRIA DE G ASES LTDA
AV ESPERANTO, 260
CILO 2 Cep:86067-100
LONDRINA/PR
Fone: 554333236600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000006809
SÉRIE 0
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4125 0574 4810 1100 0509 5500 0000 0068 0915 9926 6365

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	141250172378211 29/05/2025 18:22:18

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		29/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR, 409	CENTRO		17250-182	29/05/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	14991095667	SP		18:22:00

FATURA

001 04/06/2025 8.980,60								

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
8.980,60	1.077,67	0,00	0,00	8.980,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.980,60

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
1379	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	1.379,0000	6,5124	8.980,60	8.980,60	1.077,67	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: 141250172378211 Nr.Pedido: 006578 Esta NF refere-se aos Romaneios de carga nº ...; 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$ 657.12. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	TERMO DE CONVÊNIO Nº 05/202

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.29
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506021628024370276 69
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$188,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 02/06/2025 - 13:28:22

PAGO PARA: O2 Saude - Comercio e Transportes Lt
CNPJ: 9.592.977/0001-10
CHAVE PIX: 09592977000110
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: 02/06/2025 - 13:28:22

==========

DOCUMENTO: 060204
AUTENTICACAO SISBB: B.89E.171.AE5.6DB.A59

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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		NF-e Nº 4770 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

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 4770
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0509 5929 7700 0110 5500 1000 0047 7010 1680 5874

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		135251419765556 28/05/2025 08:27:51
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	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Avenida ANTONIO J CARVALHO-409	CENTRO		17.250-000	28/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	0-	SP	ISENTO	08:29:50

FATURA

Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor
4770/1	12/06/2025	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-DESTINATARIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA.	3		FYJ5I77	SP	09.592.977/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Avenida Joaquim Ferraz de Almeida Prado 1914 Jardim Olimpia	JAÚ	SP	401203130110

QUANTIDADE	ESPECIE	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

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

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 03/06/2025

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 LIQ SANTA CASA 05-2025.xls

Data Pagamento: 03/06/2025 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 198-8 / 23680-2

Valor Total: R$ 361.413,31 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 132

Assinaturas válidas:
Marina Prearo 03/06/2025 16:39:51

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Ana Lucia de Azevedo Sousa	000.280.804-83	198-8 / 26255-2	Pago	Salário	R$ 3.282,78
2	Josenildo Maciel da Silva	013.918.045-11	198-8 / 26262-5	Pago	Salário	R$ 3.352,51
3	Marina Prearo	032.006.341-03	198-8 / 26306-0	Pago	Salário	R$ 7.986,40
4	Rosa Maria Maccorin Cravero	035.862.698-62	198-8 / 26252-8	Pago	Salário	R$ 1.755,37
5	Ana Maria da Silva	038.314.208-31	198-8 / 26277-3	Pago	Salário	R$ 1.043,32
6	Claudio Breda Junior	038.315.208-95	198-8 / 26205-6	Pago	Salário	R$ 2.437,51
7	Maria Alice Ambrozio da Silva	058.449.738-52	198-8 / 26224-2	Pago	Salário	R$ 3.290,63
8	Aparecida de Fatima Camargo	067.944.828-43	198-8 / 26237-4	Pago	Salário	R$ 1.603,47
9	Maria Aparecida Pinheiro Pepe	068.123.368-07	198-8 / 26318-4	Pago	Salário	R$ 1.683,46
10	Aurilene Bonfim Roque Ferreira	068.690.074-03	198-8 / 28866-7	Pago	Salário	R$ 1.547,28
11	Doraci de Fatima Carminati Cac	072.275.308-09	198-8 / 26302-8	Pago	Salário	R$ 701,43

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 03/06/2025 às 16:44:57 , por JG289367 MARINA PREARO

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
32	Vera Pereira de Jesus	254.144.568-79	198-8 / 26316-8	Pago	Salário	R$ 1.683,46
33	Sonia Cristiane Moreira Reis D	255.467.628-37	198-8 / 26225-0	Pago	Salário	R$ 3.246,73
34	Eliana Aida Manin Guerra	258.411.078-44	198-8 / 116365-5	Pago	Salário	R$ 4.467,31
35	Dilene Bueno da Silva	262.468.798-02	198-8 / 26299-4	Pago	Salário	R$ 2.464,74
36	Marcos Andre de Jesus Scipioni	263.438.678-80	198-8 / 26256-0	Pago	Salário	R$ 4.667,95
37	Roselene do Espirito Santo	267.339.858-96	198-8 / 26303-6	Pago	Salário	R$ 3.304,09
38	Elisabete Aparecida Aquilante	268.857.668-28	198-8 / 26291-9	Pago	Salário	R$ 2.778,15
39	Lerida Franco Falcioni	274.340.318-75	198-8 / 26292-7	Pago	Salário	R$ 4.083,93
40	Deise Cristina Magalhaes Felip	274.592.718-37	198-8 / 26268-4	Pago	Salário	R$ 1.088,61
41	Keli Cristina Podanoschi	275.912.138-06	198-8 / 26229-3	Pago	Salário	R$ 3.973,75
42	Jaqueline Aparecida Salve	276.355.088-65	198-8 / 26207-2	Pago	Salário	R$ 3.310,84
43	Dalva Cristina da Silva	277.454.128-03	198-8 / 26275-7	Pago	Salário	R$ 2.518,27
44	Maria Rosa Dos Santos	278.059.458-61	198-8 / 26320-6	Pago	Salário	R$ 3.309,89
45	Michele Erica Lima Dos Santos	279.202.868-83	27-2 / 126895-3	Pago	Salário	R$ 175,56
46	Fabio Aparecido Lira Borges Do	279.273.808-18	198-8 / 26208-0	Pago	Salário	R$ 2.824,95
47	Juliete Fernanda Fadini	281.239.228-25	198-8 / 28274-X	Pago	Salário	R$ 2.824,95
48	Odair Matias Defensor	284.012.168-93	27-2 / 78511-3	Pago	Salário	R$ 4.695,71
49	Liliane Cavalheiro Lenotti	287.851.028-30	198-8 / 26213-7	Pago	Salário	R$ 2.774,95
50	Lucimila Fernanda Rovari de So	289.354.458-43	198-8 / 13719-7	Pago	Salário	R$ 3.297,19
51	Ana Cleide Lima de Souza Rossi	290.386.788-78	198-8 / 26271-4	Pago	Salário	R$ 1.967,86

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 03/06/2025 às 16:44:57 , 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	Selma Faga Araujo Pinto	333.728.948-71	198-8 / 26971-9	Pago	Salário	R$ 2.824,95
73	Eva Simone de Lima Mello	335.446.618-96	198-8 / 26309-5	Pago	Salário	R$ 1.798,46
74	Larissa Caroline Barbosa	337.478.288-41	198-8 / 26287-0	Pago	Salário	R$ 2.735,21
75	Eric William da Rocha	337.680.828-73	198-8 / 26250-1	Pago	Salário	R$ 3.233,50
76	Simone Fernanda Corradini	339.201.278-54	198-8 / 26280-3	Pago	Salário	R$ 4.574,56
77	Joicilene Cristina Ortega Munh	342.122.938-46	27-2 / 106672-2	Pago	Salário	R$ 1.222,88
78	Fabiola Aparecida Augusto Feli	347.457.828-61	198-8 / 26795-3	Pago	Salário	R$ 5.529,68
79	Rebeca Trento Carminatti	347.942.158-00	198-8 / 18619-8	Pago	Salário	R$ 2.749,95
80	Joslaine Colombo da Fonseca	348.113.778-85	198-8 / 26304-4	Pago	Salário	R$ 1.741,66
81	Juliana Regina Ribeiro da Cruz	349.814.788-95	198-8 / 26328-1	Pago	Salário	R$ 1.581,89
82	Ivani de Sousa Bueno	351.110.648-69	198-8 / 26246-3	Pago	Salário	R$ 1.984,04
83	Geizelaine Fernanda Bertucci	351.206.628-38	198-8 / 26247-1	Pago	Salário	R$ 1.060,22
84	Francine Bandeira	351.472.868-29	198-8 / 26272-2	Pago	Salário	R$ 2.215,87
85	Silmara Cristina do Prado Cavi	355.861.398-80	198-8 / 26329-X	Pago	Salário	R$ 3.877,37
86	Angelica Taisa Grava Dos Santo	361.219.638-32	198-8 / 26210-2	Pago	Salário	R$ 3.228,25
87	Renata Pereira da Silva	361.627.558-00	198-8 / 28188-3	Pago	Salário	R$ 1.741,66
88	Isabela Cristina Burato	367.805.288-62	198-8 / 26274-9	Pago	Salário	R$ 4.601,53
89	Alice Carolina Fulaneto Nunes	369.040.618-80	198-8 / 26281-1	Pago	Salário	R$ 2.735,21
90	Bruna Queiroz	369.222.798-16	198-8 / 26215-3	Pago	Salário	R$ 2.680,26
91	Tatiana Aparecida Campos Dos S	370.504.288-25	198-8 / 26285-4	Pago	Salário	R$ 1.542,96

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 03/06/2025 às 16:44:57 , por JG289367 MARINA PREARO

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

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
112	Pamela Lopes	425.542.048-37	198-8 / 26231-5	Pago	Salário	R$ 3.865,26
113	Larine de Sousa Leonel	426.546.238-31	198-8 / 26253-6	Pago	Salário	R$ 4.695,30
114	Luana Priscila da Silva	426.705.448-78	198-8 / 23991-7	Pago	Salário	R$ 2.103,72
115	Ana Caroline Gamba	430.831.998-64	198-8 / 28175-1	Pago	Salário	R$ 1.685,66
116	Carolina Mosconi	435.865.748-60	198-8 / 26286-2	Pago	Salário	R$ 3.161,83
117	Fernanda Aparecida Junqueira	437.799.688-60	198-8 / 26249-8	Pago	Salário	R$ 4.818,82
118	Carlos Augusto Rosa Pereira	439.823.708-92	6670-2 / 11631-9	Pago	Salário	R$ 2.785,21
119	Tamires Menon Mazo	454.562.878-89	198-8 / 26752-X	Pago	Salário	R$ 3.906,74
120	Mirelli Kauani Dutra	463.950.708-94	198-8 / 27208-6	Pago	Salário	R$ 3.906,74
121	Carolina Folieni de Campos	465.039.228-41	198-8 / 26311-7	Pago	Salário	R$ 2.178,65
122	Luana Julia Dos Santos	466.034.038-46	198-8 / 26293-5	Pago	Salário	R$ 2.382,12
123	Maria Heloisa Pultrini Dos San	468.165.998-37	198-8 / 26334-6	Pago	Salário	R$ 3.265,78
124	Larissa Cristina Bortoluci	468.631.868-88	198-8 / 26902-6	Pago	Salário	R$ 2.774,95
125	Beatriz Aparecida de Oliveira	486.690.568-95	6895-0 / 7485-3	Pago	Salário	R$ 2.774,95
126	Daniela Fernanda Rodrigues	494.052.918-58	198-8 / 27993-5	Pago	Salário	R$ 1.798,46
127	Fabiane Lamonica Corradini	500.586.338-98	198-8 / 28593-5	Pago	Salário	R$ 2.824,95
128	Bianca Yuki Sakurai	502.083.858-60	198-8 / 27934-X	Pago	Salário	R$ 1.956,18
129	Bianca Garcia Leme	502.847.818-00	189-9 / 43222-9	Pago	Salário	R$ 3.856,74
130	Bruna Simoes de Oliveira	508.680.058-78	6895-0 / 7711-9	Pago	Salário	R$ 2.824,95
131	Pedro Estevan Pereira Rufatto	508.933.888-40	189-9 / 44816-8	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 03/06/2025 às 16:44:57 , 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	AGENCIA	CONTA	VALOR
ADRIANA APARECIDA MANA DE OLIVEIRA DOMINGOS	30404850839	0198-8	26211-0	2.774,95
ADRIELI DA COSTA E SILVA CUSTODIO	41760657883	0027-2	66726-9	2.915,02
ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO	38397311866	0198-8	26294-3	2.735,21
ALEXANDRE DOS SANTOS CERQUEIRA	29628855867	0198-8	23655-1	3.265,14
ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BARATELLA	36904061880	0198-8	26281-1	2.735,21
ALINE CRISTINA BOTTAO PIOTO ZANUTTO	30218008821	0198-8	26204-8	2.774,95
ALINE MARIA DE CAMPOS DOMINGOS	38397301801	0198-8	26288-9	2.495,95
ALINE SOARES ROCCO	29998978807	0198-8	26300-1	3.834,71
AMANDA LETICIA SANCHES	38750250833	0198-8	26242-0	2.774,95
ANA ALICE SAVIAN DE PAULI	32278938860	0198-8	26315-X	1.169,62
ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	42406517861	0198-8	26297-8	2.735,21
ANA CAROLINE GAMBA	43083199864	0198-8	28175-1	1.685,66
ANA CLEIDE LIMA DE SOUZA ROSSI	29038678878	0198-8	26271-4	1.967,86
ANA LUCIA DE AZEVEDO SOUSA	00028080483	0198-8	26255-2	3.282,78
ANA MARIA SILVA	03831420831	0198-8	26277-3	1.043,32
ANGELICA BUSSADA MOCO	32571646885	0198-8	26259-5	4.630,29
ANGELICA TAISA GRAVA DOS SANTOS	36121963832	0198-8	26210-2	3.228,25
APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	06794482843	0198-8	26237-4	1.603,47
ARACELI CRISTIANE RODRIGUES	22274972893	0198-8	199041-1	3.882,19
AURILENE BONFIM ROQUE FERREIRA	06869007403	0198-8	28866-7	1.547,28
BEATRIZ APARECIDA DE OLIVEIRA	48669056895	6895-0	7485-3	2.774,95
BIANCA DA NOBREGA	40594490839	0198-8	23758-2	284,26
BIANCA GARCIA LEME	50284781800	0189-9	43222-9	3.856,74
BIANCA YUKI SAKURAI	50208385860	0198-8	27934-X	1.956,18
BRUNA QUEIROZ	36922279816	0198-8	26215-3	2.680,26
BRUNA SIMOES DE OLIVEIRA	50866005878	6895-0	7711-9	2.824,95
CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	43982370892	6670-2	11631-9	2.785,21
CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	46503922841	0198-8	26311-7	2.178,65
CAROLINA MOSCONI	43586574860	0198-8	26286-2	3.161,83
CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	16177808808	0198-8	26295-1	2.572,89
CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA	24778119835	0198-8	26305-2	4.674,45
CLAUDIO BREDA JUNIOR	03831520895	0198-8	26205-6	2.437,51
DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	29919970875	0198-8	26324-9	2.656,29
DALVA CRISTINA DA SILVA	27745412803	0198-8	26275-7	2.518,27
DANIELA FERNANDA RODRIGUES	49405291858	0198-8	27993-5	1.798,46
DANIELE CAROLINE DE OLIVEIRA SANTOS	42538668832	0198-8	21738-7	2.534,60
DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	27459271837	0198-8	26268-4	1.088,61
DILENE BUENO DA SILVA	26246879802	0198-8	26299-4	2.464,74
DORACI DE FATIMA CARMINATI CACADOR	07227530809	0198-8	26302-8	701,43
EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	11689333820	0198-8	5682-0	1.590,89
EDNA GARCIA INACIO	18088705819	0198-8	26312-5	1.968,57
EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	31322540888	0198-8	26266-8	1.719,30
ELAINE PATRICIA PROCOPIO MONACO	32097415814	0198-8	28987-6	1.285,00
ELDER LUIS PITON CONTARTEZE	17057443897	0198-8	117016-3	1.949,58
ELIANA AIDA MANIN GUERRA	25841107844	0198-8	116365-5	4.467,31
ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	26885766828	0198-8	26291-9	2.778,15
ERIC WILLIAM DA ROCHA	33768082873	0198-8	26250-1	3.233,50
EVA SIMONE DE LIMA MELLO	33544661896	0198-8	26309-5	1.798,46
FABIANE LAMÔNICA CORRADINI	50058633898	0198-8	28593-5	2.824,95
FABIO APARECIDO LIRA BORGES DOS SANTOS	27927380818	0198-8	26208-0	2.824,95
FABIOLA APARECIDA AUGUSTO FELIPPE	34745782861	0198-8	26795-3	5.529,68
FERNANDA APARECIDA JUNQUEIRA	43779968860	0198-8	26249-8	4.818,82
FRANCINE BANDEIRA	35147286829	0198-8	26272-2	2.215,87
GABRIEL APARECIDO DE MOURA	39667041883	0198-8	26230-7	2.479,01
GEIZELAINE FERNANDA BERTUCCI	35120662838	0198-8	26247-1	1.060,22
ISABELA CRISTINA BURATO	36780528862	0198-8	26274-9	4.601,53
IVANI DE SOUSA BUENO	35111064869	0198-8	26246-3	1.984,04
JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO	30155726870	0198-8	26289-7	2.719,11
JAQUELINE APARECIDA BARONI DE OLIVEIRA	30490674895	0198-8	28506-4	2.574,11
JAQUELINE APARECIDA SALVE	27635508865	0198-8	26207-2	3.310,84
JAQUELINE FERNANDA CANASSA	30759051860	0198-8	26244-7	3.188,42
JESSICA FERNANDA DA SILVA CORNELIO FOLIENI	41095947826	0198-8	26212-9	2.483,61
JESSICA ROBERTA MORENO	31200560817	0198-8	26265-X	2.628,59
JOICILENE CRISTINA ORTEGA MUNHOZ	34212293846	0027-2	106672-2	1.222,88
JOSENILDO MACIEL DA SILVA	01391804511	0198-8	26262-5	3.352,51
JOSLAINE COLOMBO DA FONSECA	34811377885	0198-8	26304-4	1.741,66
JOSLAINE CRISTINA DA SILVA	13194280880	0198-8	26241-2	1.782,29

JULIANA REGINA RIBEIRO DA CRUZ	34981478895	0198-8	26328-1	1.581,89
JULIANE SIMPIONE	33328852867	0198-8	26248-X	2.791,21
JULIETE FERNANDA FADINI	28123922825	0198-8	28274-X	2.824,95
KELI CRISTINA PODANOSCHI	27591213806	0198-8	26229-3	3.973,75
LARINE DE SOUSA LEONEL	42654623831	0198-8	26253-6	4.695,30
LARISSA CAROLINE BARBOSA	33747828841	0198-8	26287-0	2.735,21
LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	46863186888	0198-8	26902-6	2.774,95
LERIDA FRANCO FALCIONI	27434031875	0198-8	26292-7	4.083,93
LIA PAULA BOLLINI	39167549802	0198-8	26278-1	4.559,09
LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	28785102830	0198-8	26213-7	2.774,95
LUANA JULIA DOS SANTOS	46603403846	0198-8	26293-5	2.382,12
LUANA PRISCILA DA SILVA	42670544878	0198-8	23991-7	2.103,72
LUCIMILA FERNANDA ROVARI DE SOUZA	28935445843	0198-8	13719-7	3.297,19
LUIS CARLOS ROSSI DE ABREU	11610223845	0198-8	26339-7	3.366,75
MARCELA BORGES DE SANTIS	40168626802	0198-8	29003-3	1.201,76
MARCIA COLOMBO ANTONELLI	15823022867	0198-8	26267-6	2.774,95
MARCIA DE PAULI	18088687810	0198-8	26298-6	3.266,85
MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	26343867880	0198-8	26256-0	4.667,95
MARIA ALICE AMBROZIO DA SILVA	05844973852	0198-8	26224-2	3.290,63
MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	06812336807	0198-8	26318-4	1.683,46
MARIA CRISTINA BARDALATTI DA SILVA	22097751830	0198-8	23902-X	1.741,66
MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	32503298869	0198-8	26218-8	2.214,75
MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS	46816599837	0198-8	26334-6	3.265,78
MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	38450454859	0198-8	26233-1	996,98
MARIA ROSA DOS SANTOS	27805945861	0198-8	26320-6	3.309,89
MARINA PREARO	03200634103	0198-8	26306-0	7.986,40
MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS	27920286883	0027-2	126895-3	175,56
MICHELLE SCHIMIDT DE OLIVEIRA CARVALHO	29968439835	0198-8	115863-5	3.207,04
MIRELLI KAUANI DUTRA	46395070894	0198-8	27208-6	3.906,74
NADIA FERNANDA BAZA	38469616803	6932-9	26702-3	521,68
NELI APARECIDA DO NASCIMENTO	09634054897	0198-8	13707-3	2.136,11
ODAIR MATIAS DEFENSOR	28401216893	0027-2	78511-3	4.695,71
PAMELA LOPES	42554204837	0198-8	26231-5	3.865,26
PATRICIA MACCORIN GUERTA	37053294803	0198-8	27146-2	1.885,62
PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	50893388840	0189-9	44816-8	2.824,95
REBECA TRENTO CARMINATTI	34794215800	0198-8	18619-8	2.749,95
RENATA PEREIRA DA SILVA	36162755800	0198-8	28188-3	1.741,66
ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	03586269862	0198-8	26252-8	1.755,37
ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	38145234824	0198-8	26245-5	2.735,21
ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	26733985896	0198-8	26303-6	3.304,09
RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	10293271496	0198-8	26261-7	2.113,36
SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	31507963858	0198-8	26542-X	3.900,58
SAMILE DOS SANTOS FRANCA	41244309818	0198-8	26301-X	2.774,95
SANDRA LUIZA DE JESUS	20413137813	0198-8	26313-3	1.983,48
SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	69634483453	0198-8	26226-9	2.609,31
SELMA FAGA ARAUJO PINTO	33372894871	0198-8	26971-9	2.824,95
SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	31478452811	0198-8	24297-7	1.369,23
SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	35586139880	0198-8	26329-X	3.877,37
SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	19153371860	0198-8	26232-3	4.641,04
SIMONE FERNANDA CORRADINI	33920127854	0198-8	26280-3	4.574,56
SONIA CRISTIANE MOREIRA REIS DE CASTRO	25546762837	0198-8	26225-0	3.246,73
SONIA MARIA GENARO PICCO	14221707801	0198-8	112675-X	2.850,06
SUELI APARECIDA VITORIO	19100865842	0198-8	26222-6	2.011,04
TAMIRES DE OLIVEIRA	38288527850	0198-8	26270-6	3.906,74
TAMIRES MENON MAZO	45456287889	0198-8	26752-X	3.906,74
TAMIRES VIVIANE DE LIMA	37463941809	0198-8	26282-X	1.986,67
TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI	19101519808	0198-8	113855-3	4.808,24
TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	37050428825	0198-8	26285-4	1.542,96
TATIANA RUGGERI	30495173878	0198-8	26260-9	3.202,20
TELMA GOMES DE JESUS	24710031843	0027-2	66745-5	4.651,89
VERA PEREIRA DE JESUS	25414456879	0198-8	26316-8	1.683,46
VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	40190727870	0198-8	26273-0	1.859,24
VIVIANE ANGELICA DE CAMPOS PISANI	39138777894	0198-8	27442-9	2.262,20
VIVIANE APARECIDA PEREZ DE PAULI	29924832817	0198-8	26236-6	2.218,25
ZILDA APARECIDA DOMINGUES	20071161899	0198-8	193797-9	1.590,89

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	374,16	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	12,90	
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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025
Data

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	374,16	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	12,90	
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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025
Data

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

Mensalista Maio 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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.941,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,74		285,56
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		17,40
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.267,98	352,96
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.941,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,74		285,56
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		17,40
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.267,98	352,96
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26294-3 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

ERMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025
Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
306159 ALESSANDRA FLAVIANE CARDOZO 322205 36 1
TECNICA DE ENFERMAGEM Admissão: 04/01/2023
ódigo Descrição Referência Vencimentos Descontos
3781 DIAS NORMAIS 30,00 1.935,29
395 COMP LEI 14434/22 05/2025 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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023 3.107,51 372,30
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26294-3 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	105,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	101:56	526,04	
998	I.N.S.S.	9,15		342,05
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		75,57
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.738,76	473,62
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 23655-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.265,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.738,76	2.953,60	236,28	3.131,56	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	105,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	101:56	526,04	
998	I.N.S.S.	9,15		342,05
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		75,57
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.738,76	473,62
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 23655-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.265,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.738,76	2.953,60	236,28	3.131,56	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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

RMO CONVÊNIO N° 03/2023
NCO DO BRASIL 1
nta: 26281-1 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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05632	ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		23/12/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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

RMO CONVÊNIO N° 03/2023
NCO DO BRASIL 1
nta: 26281-1 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	2.500,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio 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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,53	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	348,35	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	38,71	
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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	27,00	1.741,76	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,53	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	348,35	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	38,71	
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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	81,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	80:08	406,80	
998	I.N.S.S.	8,18		226,77
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.772,72	276,77
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26288-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.495,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.772,72	2.772,72	221,81	2.165,52	0,00

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	81,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	80:08	406,80	
998	I.N.S.S.	8,18		226,77
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.772,72	276,77
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26288-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.495,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.772,72	2.772,72	221,81	2.165,52	0,00

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

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06165	ALINE SOARES ROCCO	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		24/07/2023

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	778,93
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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

06/06/2025 Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06165	ALINE SOARES ROCCO	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		24/07/2023

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	778,93
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05928	AMANDA LETICIA SANCHES	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/10/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	374,16	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	12,90	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05928	AMANDA LETICIA SANCHES	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/10/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	374,16	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	12,90	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	23,00	1.210,34	
807	VANTAGENS FERIAS	36,88	36,88	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	135,08	
3783	DIAS FERIAS	7,00	368,36	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	121,03	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		494,23
812	INSS FERIAS	8,02		43,25
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,58
998	I.N.S.S.	7,50		99,85
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,32
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,84

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.871,69	702,07
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26315-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.169,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.871,69	1.871,69	149,73	724,17	0,00

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

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	23,00	1.210,34	
807	VANTAGENS FERIAS	36,88	36,88	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	135,08	
3783	DIAS FERIAS	7,00	368,36	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	121,03	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		494,23
812	INSS FERIAS	8,02		43,25
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,58
998	I.N.S.S.	7,50		99,85
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,32
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,84

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.871,69	702,07
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26315-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.169,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.871,69	1.871,69	149,73	724,17	0,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	322230	40	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06109	ANA CAROLINA LEITE FOLIENI	322230	40	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2021

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06210	ANA CAROLINE GAMBA	411005	49	1
	AUX SERV ADMINISTRATIVO	Admissão:		08/11/2024

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	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
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	273,24
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

:MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
IPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06210	ANA CAROLINE GAMBA	411005	49	1
	AUX SERV ADMINISTRATIVO	Admissão:		08/11/2024

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	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
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	273,24
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	18,00	1.161,17	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	209,83	209,83	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	349,49	
3783	DIAS FERIAS	13,00	838,63	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.262,81
812	INSS FERIAS	8,70		121,62
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		27,66
998	I.N.S.S.	7,95		173,30
942	IRRF FERIAS	7,50		6,18
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,75
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		7,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.576,52	1.608,66
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26271-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.967,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.576,52	2.791,36	223,30	1.571,37	0,00

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

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE JUNHO ***

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	18,00	1.161,17	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
807	VANTAGENS FERIAS	209,83	209,83	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	349,49	
3783	DIAS FERIAS	13,00	838,63	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.262,81
812	INSS FERIAS	8,70		121,62
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		27,66
998	I.N.S.S.	7,95		173,30
942	IRRF FERIAS	7,50		6,18
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,75
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		7,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.576,52	1.608,66
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26271-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.967,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.576,52	2.791,36	223,30	1.571,37	0,00

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

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE JUNHO ***

PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	16/07/2012	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
794	DIAS FALTAS DSR	5,00		322,55
792	DIAS FALTAS	25,00		1.612,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.935,29	1.935,29
NCO DO BRASIL 1		
nta: 116245-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
IPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05638	ANA LUCIA BOLLINI FELIZARDO	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	16/07/2012	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
794	DIAS FALTAS DSR	5,00		322,55
792	DIAS FALTAS	25,00		1.612,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.935,29	1.935,29
NCO DO BRASIL 1		
nta: 116245-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,90	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	374,16	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	12,90	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	101:54	525,88	
998	I.N.S.S.	9,13		339,11
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		71,90
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,50

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.714,29	431,51
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26255-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.282,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.714,29	2.929,13	234,33	3.107,09	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,90	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	374,16	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	12,90	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	101:54	525,88	
998	I.N.S.S.	9,13		339,11
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		71,90
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,50

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.714,29	431,51
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26255-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.282,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.714,29	2.929,13	234,33	3.107,09	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	4,00	258,04	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,89	
807	VANTAGENS FERIAS	735,30	735,30	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	825,69	
3783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,61	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	15:59	82,47	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.926,16
812	INSS FERIAS	9,10		300,55
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		48,33
998	I.N.S.S.	7,50		88,73
942	IRRF FERIAS	15,00		58,70
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,79
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		17,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.485,92	3.442,60
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26277-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.043,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.485,92	3.700,76	296,06	575,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	4,00	258,04	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,89	
807	VANTAGENS FERIAS	735,30	735,30	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	825,69	
3783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,76	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,61	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	15:59	82,47	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.926,16
812	INSS FERIAS	9,10		300,55
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		48,33
998	I.N.S.S.	7,50		88,73
942	IRRF FERIAS	15,00		58,70
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,79
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		17,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.485,92	3.442,60
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26277-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.043,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.485,92	3.700,76	296,06	575,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

IPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05881	ANA PAULA SPIGOLON	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		01/06/2017

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.578,70	
801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.578,70

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.578,70	1.578,70
NCO DO BRASIL 1		
nta: 26221-8 Agência: 0198 - 8	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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

:MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
IPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05881	ANA PAULA SPIGOLON	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		01/06/2017

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.578,70	
801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.578,70

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.578,70	1.578,70
NCO DO BRASIL 1		
nta: 26221-8 Agência: 0198 - 8	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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	209,13	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:50	1.045,63	
998	I.N.S.S.	10,76		631,15
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		531,51
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.868,40	1.238,11
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26259-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.630,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.868,40	5.618,43	449,47	5.237,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	209,13	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:50	1.045,63	
998	I.N.S.S.	10,76		631,15
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		531,51
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.868,40	1.238,11
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26259-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.630,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.868,40	5.618,43	449,47	5.237,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	98,55	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:29	492,75	
998	I.N.S.S.	9,12		337,26
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.698,81	470,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26210-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.228,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.698,81	2.913,65	233,09	2.792,78	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	98,55	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:29	492,75	
998	I.N.S.S.	9,12		337,26
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.698,81	470,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26210-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.228,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.698,81	2.913,65	233,09	2.792,78	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
)5576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	322230	41	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/02/1991

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	23,00	1.360,90	
298	ANUENIO + 10 ANOS	55,80	42,78	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	168,09	168,09	
307	VANTAGENS FERIAS	96,10	96,10	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	170,10	
783	DIAS FERIAS	7,00	414,19	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,18	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		610,45
312	INSS FERIAS	8,34		56,87
321	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		4,37
998	I.N.S.S.	7,76		143,18
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	42,93		42,93
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	13,07		13,07

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.524,34	920,87
NCO DO BRASIL 1		
nta: 26237-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.603,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.524,34	2.356,25	188,50	1.236,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
)5576	APARECIDA DE FATIMA CAMARGO	322230	41	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/02/1991

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	23,00	1.360,90	
298	ANUENIO + 10 ANOS	55,80	42,78	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	168,09	168,09	
307	VANTAGENS FERIAS	96,10	96,10	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	170,10	
783	DIAS FERIAS	7,00	414,19	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,18	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		610,45
312	INSS FERIAS	8,34		56,87
321	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		4,37
998	I.N.S.S.	7,76		143,18
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	42,93		42,93
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	13,07		13,07

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.524,34	920,87
NCO DO BRASIL 1		
nta: 26237-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.603,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.524,34	2.356,25	188,50	1.236,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306225	AURILENE BONFIM ROQUE FERREIRA	513430	47	1
	COPEIRO	Admissão:	07/05/2025	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	24,00	1.262,96	
995	SALARIO FAMILIA	3,00	156,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	252,59	
998	I.N.S.S.	7,50		113,66
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		10,61

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.671,55	124,27
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 28866-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.547,28

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.515,55	1.515,55	121,24	833,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306225	AURILENE BONFIM ROQUE FERREIRA	513430	47	1
	COPEIRO	Admissão:	07/05/2025	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	24,00	1.262,96	
995	SALARIO FAMILIA	3,00	156,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	252,59	
998	I.N.S.S.	7,50		113,66
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		10,61

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.671,55	124,27
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 28866-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.547,28

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.515,55	1.515,55	121,24	833,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
onta: 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
onta: 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06228	BIANCA DA NOBREGA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		27/05/2025

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	4,00	258,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,61	
998	I.N.S.S.	7,50		23,22
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	309,65	25,39
NCO DO BRASIL 1		
nta: 23758-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	284,26

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	309,65	309,65	24,77	0,00	0,00

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

06/06/2025 Data

' PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE JUNHO ***

:MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
IPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06228	BIANCA DA NOBREGA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		27/05/2025

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	4,00	258,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,61	
998	I.N.S.S.	7,50		23,22
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		2,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	309,65	25,39
NCO DO BRASIL 1		
nta: 23758-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	284,26

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	309,65	309,65	24,77	0,00	0,00

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

06/06/2025 Data

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	756,90
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	756,90
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ERMO CONVÊNIO N° 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 27934-X Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.258,48	302,30
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
06/06/2025 Data

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ERMO CONVÊNIO N° 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 27934-X Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.258,48	302,30
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
06/06/2025 Data

IPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06134	BRUNA QUEIROZ	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		03/11/2021

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	19,00	2.303,05	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	291,35	291,35	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	541,56	
783	DIAS FERIAS	11,00	1.333,34	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	460,61	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.896,31
812	INSS FERIAS	9,29		201,39
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		78,33
998	I.N.S.S.	8,46		255,04
942	IRRF FERIAS	15,00		68,55

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.179,88	2.499,62
NCO DO BRASIL 1		
nta: 26215-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.680,26

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.179,88	4.929,91	394,39	2.406,43	0,00

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
IPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06134	BRUNA QUEIROZ	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		03/11/2021

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	19,00	2.303,05	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
807	VANTAGENS FERIAS	291,35	291,35	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	541,56	
783	DIAS FERIAS	11,00	1.333,34	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	460,61	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.896,31
812	INSS FERIAS	9,29		201,39
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		78,33
998	I.N.S.S.	8,46		255,04
942	IRRF FERIAS	15,00		68,55

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.179,88	2.499,62
NCO DO BRASIL 1		
nta: 26215-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.680,26

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.179,88	4.929,91	394,39	2.406,43	0,00

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 7711-9 Agência: 6895 - 0	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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 7711-9 Agência: 6895 - 0	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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
)6197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		20/06/2024

ligo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	322,30
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
)6197	CARLOS AUGUSTO ROSA PEREIRA	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		20/06/2024

ligo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	322,30
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

IPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	12/04/2021	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
354	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,95	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:25	84,74	
998	I.N.S.S.	8,06		195,39
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.424,04	245,39
NCO DO BRASIL 1		
nta: 26311-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.178,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.424,04	2.424,04	193,92	1.816,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06102	CAROLINA FOLIENI DE CAMPOS	521130	45	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	12/04/2021	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
354	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,95	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:25	84,74	
998	I.N.S.S.	8,06		195,39
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.424,04	245,39
NCO DO BRASIL 1		
nta: 26311-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.178,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.424,04	2.424,04	193,92	1.816,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.520,53	358,70
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.520,53	358,70
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/07/1990

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	27,00	1.991,37	
298	ANUENIO + 10 ANOS	52,28	47,05	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	507,82	507,82	
807	VANTAGENS FERIAS	75,66	75,66	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	123,56	
783	DIAS FERIAS	4,00	295,02	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	348,35	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		437,14
812	INSS FERIAS	9,12		45,07
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,24
998	I.N.S.S.	8,32		240,75
942	IRRF FERIAS	15,00		9,44
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,59

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.388,83	815,94
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26295-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.572,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.212,63	3.388,83	2.881,01	230,48	2.287,39	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE JUNHO ***

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05573	CELIA APARECIDA DALFITO CARDOSO	322205	39	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/07/1990

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	27,00	1.991,37	
298	ANUENIO + 10 ANOS	52,28	47,05	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	507,82	507,82	
807	VANTAGENS FERIAS	75,66	75,66	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	123,56	
783	DIAS FERIAS	4,00	295,02	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	348,35	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		437,14
812	INSS FERIAS	9,12		45,07
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,24
998	I.N.S.S.	8,32		240,75
942	IRRF FERIAS	15,00		9,44
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		2,59

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.388,83	815,94
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26295-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.572,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.212,63	3.388,83	2.881,01	230,48	2.287,39	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE JUNHO ***

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

PJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5622	CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA TÉCNICA EM RADIOLOGIA	324115	48	1
		Admissão:		01/04/2011

ligo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,61	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	3:33	58,04	
316	PLANTÃO	964,28	964,28	
998	I.N.S.S.	10,79		640,97
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		548,10
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.938,52	1.264,07
Valor Líquido ⇨	4.674,45

RMO CONVÊNIO Nº 03/2023
NCO DO BRASIL 1
nta: 26305-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.938,52	5.938,52	475,08	5.297,55	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,61	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	3:33	58,04	
316	PLANTÃO	964,28	964,28	
998	I.N.S.S.	10,79		640,97
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		548,10
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.938,52	1.264,07
Valor Líquido ⇨	4.674,45

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26305-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.938,52	5.938,52	475,08	5.297,55	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.715,92	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	59,17	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	168,09	168,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	83,24	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	343,19	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	11,83	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	87:55	416,18	
998	I.N.S.S.	8,19		229,11
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.797,62	360,11
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26205-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.437,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.797,62	2.629,53	210,36	2.190,42	0,00

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.715,92	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	59,17	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	168,09	168,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	83,24	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	343,19	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	11,83	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	87:55	416,18	
998	I.N.S.S.	8,19		229,11
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.797,62	360,11
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26205-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.437,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.775,09	2.797,62	2.629,53	210,36	2.190,42	0,00

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

PJ: 44.690.238/0001-61 | CC: GERAL | Folha Mensal
Mensalista | Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5664	DAIANE MARIA GALLIS DE OLIVEIRA	322205	36	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/07/2014

ligo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	23,00	1.483,72	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
354	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	46,57	
307	VANTAGENS FERIAS	241,03	241,03	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	230,87	
783	DIAS FERIAS	7,00	451,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	296,75	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	81:13	419,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		794,81
812	INSS FERIAS	9,31		85,84
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		24,98
998	I.N.S.S.	8,48		257,16
942	IRRF FERIAS	15,00		29,75
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	42,93		42,93
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	13,07		13,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.954,83	1.298,54
Valor Líquido ⇨	2.656,29

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26324-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.954,83	3.169,67	253,57	2.424,16	0,00

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	23,00	1.483,72	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	46,57	
807	VANTAGENS FERIAS	241,03	241,03	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	230,87	
3783	DIAS FERIAS	7,00	451,57	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	296,75	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	81:13	419,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		794,81
812	INSS FERIAS	9,31		85,84
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		24,98
998	I.N.S.S.	8,48		257,16
942	IRRF FERIAS	15,00		29,75
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	42,93		42,93
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	13,07		13,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.954,83	1.298,54
Valor Líquido ⇨	2.656,29

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26324-9 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.954,83	3.169,67	253,57	2.424,16	0,00

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,62	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,60	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	610,43	
400	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	21,05	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:26	508,00	
998	I.N.S.S.	8,22		231,77
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,74
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.819,78	301,51
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26275-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.518,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.819,78	2.819,78	225,58	2.212,58	0,00

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,62	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,60	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	610,43	
400	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	21,05	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:26	508,00	
998	I.N.S.S.	8,22		231,77
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,74
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.819,78	301,51
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26275-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.518,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.819,78	2.819,78	225,58	2.212,58	0,00

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

PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES	513425	47	1
	COPEIRA	Admissão:		19/09/2024

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	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
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.959,44	160,98
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06206	DANIELA FERNANDA RODRIGUES	513425	47	1
	COPEIRA	Admissão:		19/09/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.959,44	160,98
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	290,35		290,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	572,91
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 21738-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.534,60

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	290,35		290,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	572,91
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 21738-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.534,60

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
05606	DEISE CRISTINA MAGALHAES FELIPE	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		19/06/2009

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	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
750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	402,28		402,28

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	1.736,57	647,96
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26268-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.088,61

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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	157,87	
998	I.N.S.S.	7,69		133,52
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	100,00		100,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	402,28		402,28

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	1.736,57	647,96
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26268-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.088,61

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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.815,74	351,00
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.815,74	351,00
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	13,00	684,10	
298	ANUENIO + 10 ANOS	66,48	28,81	
807	VANTAGENS FERIAS	242,75	242,75	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	396,66	
3783	DIAS FERIAS	18,00	947,22	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	136,82	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.449,15
812	INSS FERIAS	8,14		129,15
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		3,63
998	I.N.S.S.	7,50		63,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		5,95
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		8,33

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.436,36	1.734,93
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26302-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	701,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.436,36	2.436,36	194,90	242,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	13,00	684,10	
298	ANUENIO + 10 ANOS	66,48	28,81	
807	VANTAGENS FERIAS	242,75	242,75	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	396,66	
3783	DIAS FERIAS	18,00	947,22	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	136,82	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.449,15
812	INSS FERIAS	8,14		129,15
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		3,63
998	I.N.S.S.	7,50		63,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		5,95
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		8,33

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.436,36	1.734,93
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26302-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	701,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.436,36	2.436,36	194,90	242,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
6151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		01/07/2022

igo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
81	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
99	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	157,87	
98	I.N.S.S.	7,69		133,52
94	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
MO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.736,57	145,68
CO DO BRASIL 1		
ta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06151	EDILEUZA MARTINS GOMES FERREIRA	513220	47	1
	COZINHEIRA	Admissão:		01/07/2022

igo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
81	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
99	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	157,87	
98	I.N.S.S.	7,69		133,52
94	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.736,57	145,68
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	26,00	1.368,21	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	210,49	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	547,28	
400	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	84,20	
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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	241,61
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26312-5 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	26,00	1.368,21	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	210,49	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	547,28	
400	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	84,20	
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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	241,61
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26312-5 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
6077	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	223505	37	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		01/02/2021

go	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
81	DIAS NORMAIS	12,00	1.454,56	
95	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
07	VANTAGENS FERIAS	465,56	465,56	
31	1/3 DAS FERIAS	33,33	922,87	
83	DIAS FERIAS	19,00	2.303,05	
92	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	290,91	
37	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.237,53
12	INSS FERIAS	9,26		341,83
21	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		107,11
98	I.N.S.S.	7,86		156,81
42	IRRF FERIAS	15,00		92,74
94	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,22
02	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		19,38

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
MO CONVÊNIO N° 03/2023	5.686,92	3.967,62
CO DO BRASIL 1		
ta: 26266-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.719,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.686,92	5.436,95	434,95	1.388,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
PJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
6077	EDUARDO NOBREGA HENRIQUE	223505	37	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		01/02/2021

igo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
81	DIAS NORMAIS	12,00	1.454,56	
95	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
07	VANTAGENS FERIAS	465,56	465,56	
31	1/3 DAS FERIAS	33,33	922,87	
83	DIAS FERIAS	19,00	2.303,05	
92	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	290,91	
37	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.237,53
12	INSS FERIAS	9,26		341,83
21	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		107,11
98	I.N.S.S.	7,86		156,81
42	IRRF FERIAS	15,00		92,74
94	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,22
02	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		19,38

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
MO CONVÊNIO N° 03/2023	5.686,92	3.967,62
CO DO BRASIL 1		
ta: 26266-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.719,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.686,92	5.436,95	434,95	1.388,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306226	ELAINE PATRICIA PROCOPIO MONACO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		12/05/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	19,00	999,84	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	399,94	
998	I.N.S.S.	7,50		104,98
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,80

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.399,78	114,78
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 28987-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.285,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.399,78	1.399,78	111,98	792,58	0,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306226	ELAINE PATRICIA PROCOPIO MONACO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		12/05/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	19,00	999,84	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	399,94	
998	I.N.S.S.	7,50		104,98
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,80

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.399,78	114,78
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 28987-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.285,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	1.399,78	1.399,78	111,98	792,58	0,00

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

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

Mensalista Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	18,00	1.441,80	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	1,15	
807	VANTAGENS FERIAS	481,30	481,30	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	480,83	
3783	DIAS FERIAS	12,00	961,20	
344	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	202,40	121,44	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	1:33	16,15	
318	RESPONSABILIDADE TECNICA	1.000,00	600,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.768,43
812	INSS FERIAS	8,05		154,90
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		57,49
998	I.N.S.S.	7,96		173,47

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.103,87	2.154,29
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 117016-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.949,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.403,00	4.103,87	4.103,87	328,30	1.570,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	18,00	1.441,80	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	1,15	
807	VANTAGENS FERIAS	481,30	481,30	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	480,83	
3783	DIAS FERIAS	12,00	961,20	
344	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	202,40	121,44	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	1:33	16,15	
318	RESPONSABILIDADE TECNICA	1.000,00	600,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.768,43
812	INSS FERIAS	8,05		154,90
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		57,49
998	I.N.S.S.	7,96		173,47

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.103,87	2.154,29
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 117016-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.949,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.403,00	4.103,87	4.103,87	328,30	1.570,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ERMO 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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

ERMO 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	223405	45	1
	FARMACÊUTICA	Admissão:		04/04/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.520,53	742,38
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
06146	ELISABETE APARECIDA AQUILANTE MAIA	223405	45	1
	FARMACÊUTICA	Admissão:		04/04/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
RMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.520,53	742,38
NCO DO BRASIL 1		
nta: 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

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

Mensalista Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	28,00	1.806,27	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	79,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	361,26	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	25,80	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	100:23	518,04	
998	I.N.S.S.	9,12		338,03
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,72
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.705,25	471,75
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26250-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.233,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.705,25	2.920,09	233,60	2.798,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	28,00	1.806,27	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	129,02	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	79,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	361,26	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	25,80	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	100:23	518,04	
998	I.N.S.S.	9,12		338,03
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,72
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.705,25	471,75
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26250-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.233,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.705,25	2.920,09	233,60	2.798,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305830	EVA SIMONE DE LIMA MELLO	516405	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		03/09/2016

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.959,44	160,98
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305830	EVA SIMONE DE LIMA MELLO	516405	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		03/09/2016

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.959,44	160,98
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

ERMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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

06/06/2025 Data

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	6.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	11,37		821,40
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		800,75
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	7.227,28	1.697,60
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26795-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	5.529,68

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

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	6.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	11,37		821,40
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		800,75
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	7.227,28	1.697,60
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26795-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	5.529,68

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

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	61,37	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:46	306,86	
316	PLANTÃO	857,14	857,14	
998	I.N.S.S.	10,89		667,77
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		593,37
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	6.129,96	1.311,14
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26249-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.818,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	6.129,96	6.129,96	490,39	5.462,19	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	61,37	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	18:46	306,86	
316	PLANTÃO	857,14	857,14	
998	I.N.S.S.	10,89		667,77
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		593,37
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	6.129,96	1.311,14
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26249-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.818,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	6.129,96	6.129,96	490,39	5.462,19	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

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

Admissão: 20/12/2016

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	17,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	17:10	88,61	
998	I.N.S.S.	8,06		195,81
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		17,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26272-2 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.428,68	212,81
Valor Líquido ⇨	2.215,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.428,68	2.428,68	194,29	1.821,48	0,00

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

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

Admissão: 20/12/2016

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	17,72	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	17:10	88,61	
998	I.N.S.S.	8,06		195,81
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		17,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26272-2 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.428,68	212,81
Valor Líquido ⇨	2.215,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.428,68	2.428,68	194,29	1.821,48	0,00

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	8,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	8:06	41,80	
998	I.N.S.S.	8,62		272,32
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
3750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	350,34		350,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.157,67	678,66
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26230-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.479,01

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.157,67	2.372,51	189,80	2.550,47	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE JUNHO ***

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	8,36	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	8:06	41,80	
998	I.N.S.S.	8,62		272,32
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
3750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	350,34		350,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.157,67	678,66
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26230-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.479,01

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.157,67	2.372,51	189,80	2.550,47	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE JUNHO ***

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	6,02	
807	VANTAGENS FERIAS	957,04	957,04	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	878,10	
3783	DIAS FERIAS	26,00	1.677,25	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	64,51	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:20	84,28	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.058,53
812	INSS FERIAS	9,37		329,11
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		54,28
998	I.N.S.S.	7,50		94,68
942	IRRF FERIAS	15,00		106,31
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		3,34
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		18,44

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.774,91	3.714,69
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26247-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.060,22

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.774,91	3.989,75	319,18	655,32	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	5,00	322,55	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	6,02	
807	VANTAGENS FERIAS	957,04	957,04	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	878,10	
3783	DIAS FERIAS	26,00	1.677,25	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	64,51	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:20	84,28	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.058,53
812	INSS FERIAS	9,37		329,11
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		54,28
998	I.N.S.S.	7,50		94,68
942	IRRF FERIAS	15,00		106,31
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		3,34
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		18,44

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.774,91	3.714,69
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26247-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.060,22

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	4.774,91	3.989,75	319,18	655,32	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305654	ISABELA CRISTINA BURATO TÉCNICO EM RADIOLOGIA	324115	48	1

Admissão: 02/12/2013

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,78	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	2:23	38,91	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,66		607,76
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		491,99

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.701,28	1.099,75
Valor Líquido ⇨		4.601,53

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26274-9 Agência: 0198 - 8

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305654	ISABELA CRISTINA BURATO TÉCNICO EM RADIOLOGIA	324115	48	1

Admissão: 02/12/2013

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.503,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,78	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.401,31	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	2:23	38,91	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,66		607,76
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		491,99

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.701,28	1.099,75
Valor Líquido ⇨		4.601,53

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26274-9 Agência: 0198 - 8

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

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

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

Admissão: 24/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	23,00	1.210,34	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	368,36	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	484,13	
400	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	147,35	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	226,14
Valor Líquido ⇨	1.984,04

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26246-3 Agência: 0198 - 8

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

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

Admissão: 24/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	23,00	1.210,34	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	368,36	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	484,13	
400	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	147,35	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,18	226,14
Valor Líquido ⇨	1.984,04

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26246-3 Agência: 0198 - 8

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305602	IZILDA APARECIDA GARCIA	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		08/05/2008

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.322,66	
3801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.322,66

ERMO 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305602	IZILDA APARECIDA GARCIA	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		08/05/2008

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.322,66	
3801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.322,66

ERMO 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	121,25	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	117:28	606,24	
998	I.N.S.S.	8,50		259,38
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,35
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.049,84	330,73
Valor Líquido ⇨		2.719,11

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26289-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.049,84	3.049,84	243,98	2.442,64	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	121,25	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	117:28	606,24	
998	I.N.S.S.	8,50		259,38
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,35
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.049,84	330,73
Valor Líquido ⇨		2.719,11

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26289-7 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.049,84	3.049,84	243,98	2.442,64	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,23		232,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,79

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.826,48	252,37
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 28506-4 Agência: 0198 - 8	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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.500,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	8,23		232,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,79

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.826,48	252,37
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 28506-4 Agência: 0198 - 8	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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,60	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:15	538,01	
998	I.N.S.S.	9,16		343,77
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		77,73
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.753,12	442,28
Valor Líquido ⇨	3.310,84

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26207-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.753,12	2.967,96	237,43	3.145,92	15,00

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

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,60	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:15	538,01	
998	I.N.S.S.	9,16		343,77
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		77,73
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.753,12	442,28
Valor Líquido ⇨	3.310,84

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26207-2 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.753,12	2.967,96	237,43	3.145,92	15,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		10/10/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	99,11	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:01	495,54	
998	I.N.S.S.	9,12		337,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,08
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.702,16	513,74
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26244-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.188,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.702,16	2.917,00	233,36	3.094,96	15,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305925	JAQUELINE FERNANDA CANASSA	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		10/10/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	99,11	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:01	495,54	
998	I.N.S.S.	9,12		337,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,08
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.702,16	513,74
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26244-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.188,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.702,16	2.917,00	233,36	3.094,96	15,00

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

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	341,34		341,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	623,90
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26212-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.483,61

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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	341,34		341,34

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	623,90
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26212-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.483,61

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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:21	543,69	
998	I.N.S.S.	8,42		250,37
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,82
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.974,78	346,19
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26265-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.628,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.974,78	2.974,78	237,98	2.367,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:21	543,69	
998	I.N.S.S.	8,42		250,37
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,82
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.974,78	346,19
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26265-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.628,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.974,78	2.974,78	237,98	2.367,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	15,00	1.287,50	
807	VANTAGENS FERIAS	202,24	202,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	496,58	
3783	DIAS FERIAS	15,00	1.287,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	163,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.802,33
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	28,00		28,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		28,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.437,06	2.214,18
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 106672-2 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	1.222,88

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	15,00	1.287,50	
807	VANTAGENS FERIAS	202,24	202,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	496,58	
3783	DIAS FERIAS	15,00	1.287,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	163,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.802,33
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	28,00		28,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		28,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.437,06	2.214,18
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 106672-2 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	1.222,88

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,67	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:21	533,37	
998	I.N.S.S.	9,16		343,11
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		31,19
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.747,55	395,04
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26262-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.352,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.747,55	2.962,39	236,99	2.835,67	15,00

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,67	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:21	533,37	
998	I.N.S.S.	9,16		343,11
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		31,19
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.747,55	395,04
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26262-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.352,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.747,55	2.962,39	236,99	2.835,67	15,00

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

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

Mensalista Maio de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	217,24
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26304-4 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	217,24
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26304-4 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,00	45,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,86		157,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,03
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.003,90	221,61
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26241-2 Agência: 0198 - 8	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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,00	45,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,86		157,58
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		14,03
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.003,90	221,61
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26241-2 Agência: 0198 - 8	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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	386,68		386,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	628,29
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26328-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.581,89

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	386,68		386,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	628,29
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26328-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.581,89

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	316,30
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	316,30
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306214	JULIETE FERNANDA FADINI	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/12/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306214	JULIETE FERNANDA FADINI	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/12/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	4.040,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	10,01		477,00
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		260,53
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.767,28	793,53
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	4.040,00	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
998	I.N.S.S.	10,01		477,00
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		260,53
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.767,28	793,53
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	198,63	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:25	993,17	
998	I.N.S.S.	10,72		622,34
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		412,35
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.805,44	1.110,14
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26253-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.695,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.805,44	5.555,47	444,43	4.803,92	27,50

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

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	198,63	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:25	993,17	
998	I.N.S.S.	10,72		622,34
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		412,35
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.805,44	1.110,14
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26253-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.695,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.805,44	5.555,47	444,43	4.803,92	27,50

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		26/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26287-0 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305961	LARISSA CAROLINE BARBOSA	322205	37	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		26/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26287-0 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	322205	37	1
	TECNICOA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/01/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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
06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306176	LARISSA CRISTINA BORTOLUCI	322205	37	1
	TECNICOA DE ENFERMAGEM	Admissão:		19/01/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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
06/06/2025 Data

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306212	LERIDA FRANCO FALCIONI	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		05/12/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	46,51	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	23:59	232,54	
998	I.N.S.S.	10,11		494,56
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		288,75
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.892,69	808,76
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26292-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.083,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.892,69	4.642,72	371,41	4.285,49	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306212	LERIDA FRANCO FALCIONI	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		05/12/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	46,51	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	23:59	232,54	
998	I.N.S.S.	10,11		494,56
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		288,75
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	4.892,69	808,76
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26292-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.083,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.892,69	4.642,72	371,41	4.285,49	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306097	LIA PAULA BOLLINI	142115	51	1
	GERENTE FINANCEIRO	Admissão:		07/04/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3784	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
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.515,62	956,53
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306097	LIA PAULA BOLLINI	142115	51	1
	GERENTE FINANCEIRO	Admissão:		07/04/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3784	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
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.515,62	956,53
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305931	LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		28/10/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025
Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
305931 LILIANE CAVALHEIRO LENOTTI 322205 37 1
TÉCNICA DE ENFERMAGEM Admissão: 28/10/2018
ódigo Descrição Referência Vencimentos Descontos
3781 DIAS NORMAIS 30,00 1.935,29
395 COMP LEI 14434/22 05/2025 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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023 3.107,51 332,56
ANCO DO BRASIL 1
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/03/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	353,09		353,09

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	725,39
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26293-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.382,12

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

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306086	LUANA JULIA DOS SANTOS	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/03/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	353,09		353,09

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.107,51	725,39
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26293-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.382,12

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

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306209	LUANA PRISCILA DA SILVA	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		09/10/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	15,72	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	78,58	
998	I.N.S.S.	8,01		184,63
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,13

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.304,48	200,76
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 23991-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.103,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.304,48	2.304,48	184,35	1.697,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306209	LUANA PRISCILA DA SILVA	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		09/10/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	15,72	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:00	78,58	
998	I.N.S.S.	8,01		184,63
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,13

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.304,48	200,76
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 23991-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.103,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.304,48	2.304,48	184,35	1.697,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	104,45	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	101:12	522,27	
998	I.N.S.S.	9,15		341,51
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		74,89
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,64

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.734,23	437,04
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 13719-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.297,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.734,23	2.949,07	235,92	3.127,03	15,00

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	104,45	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	101:12	522,27	
998	I.N.S.S.	9,15		341,51
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		74,89
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,64

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.734,23	437,04
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 13719-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.297,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.734,23	2.949,07	235,92	3.127,03	15,00

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

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

Mensalista Maio 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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.988,82	
298	ANUENIO + 10 ANOS	92,75	92,75	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	731,63	731,63	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	105,12	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	99:33	525,60	
998	I.N.S.S.	9,22		353,12
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		89,41
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,70

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.830,98	464,23
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26339-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.366,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.988,82	3.830,98	3.099,35	247,94	3.223,78	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.988,82	
298	ANUENIO + 10 ANOS	92,75	92,75	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	731,63	731,63	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	105,12	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	99:33	525,60	
998	I.N.S.S.	9,22		353,12
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		89,41
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		21,70

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.830,98	464,23
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26339-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.366,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.988,82	3.830,98	3.099,35	247,94	3.223,78	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306227	MARCELA BORGES DE SANTIS	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		22/05/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	9,00	1.090,92	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	218,18	
998	I.N.S.S.	7,50		98,18
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,16

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	1.309,10	107,34
onta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.201,76

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	1.309,10	1.309,10	104,72	701,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306227	MARCELA BORGES DE SANTIS	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		22/05/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	9,00	1.090,92	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	218,18	
998	I.N.S.S.	7,50		98,18
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		9,16

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	1.309,10	107,34
onta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.201,76

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	1.309,10	1.309,10	104,72	701,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		07/01/2010

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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. Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE JUNHO ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305611	MARCIA COLOMBO ANTONELLI	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		07/01/2010

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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. Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE JUNHO ***

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:		24/10/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	901,00		901,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.151,69	1.884,84
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26298-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.266,85

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305930	MARCIA DE PAULI	411030	50	1
	AUXILIAR DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:		24/10/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	901,00		901,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.151,69	1.884,84
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26298-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.266,85

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306222	MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		20/03/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	205,83	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:08	1.029,15	
998	I.N.S.S.	10,74		628,39
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		526,83
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.848,62	1.180,67
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26256-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.667,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.848,62	5.598,65	447,89	5.220,23	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306222	MARCOS ANDRE DE JESUS SCIPIONI	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		20/03/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	205,83	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:08	1.029,15	
998	I.N.S.S.	10,74		628,39
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		526,83
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.848,62	1.180,67
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26256-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.667,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.848,62	5.598,65	447,89	5.220,23	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Mensalista Maio 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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	111,03	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:34	555,14	
998	I.N.S.S.	9,18		346,24
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,81
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.773,68	483,05
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26224-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.290,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.773,68	2.988,52	239,08	3.166,48	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	111,03	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	107:34	555,14	
998	I.N.S.S.	9,18		346,24
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,81
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.773,68	483,05
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26224-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.290,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.773,68	2.988,52	239,08	3.166,48	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	516405	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		01/04/2007

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.894,44	210,98
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE JUNHO ***

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305596	MARIA APARECIDA PINHEIRO PEPE	516405	44	1
	LAVADEIRA	Admissão:		01/04/2007

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.894,44	210,98
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE JUNHO ***

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

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306224	MARIA CRISTINA BARDALATTI DA SILVA	422205	56	1
	TELEFONISTA	Admissão:		28/03/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	217,24
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 23902-X 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

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

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306224	MARIA CRISTINA BARDALATTI DA SILVA	422205	56	1
	TELEFONISTA	Admissão:		28/03/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	217,24
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 23902-X 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	223710	47	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:		23/05/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.408,76	194,01
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306149	MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI	223710	47	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:		23/05/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.408,76	194,01
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:21	543,69	
998	I.N.S.S.	9,16		344,59
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		78,75
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,82
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.759,94	494,16
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26334-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.265,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.759,94	2.974,78	237,98	3.152,74	15,00

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,74	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:21	543,69	
998	I.N.S.S.	9,16		344,59
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		78,75
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,82
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.759,94	494,16
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26334-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.265,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.759,94	2.974,78	237,98	3.152,74	15,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	12/06/2006	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	15,00	816,21	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	23,35	
807	VANTAGENS FERIAS	464,26	464,26	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	426,82	
3783	DIAS FERIAS	15,00	816,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	163,24	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	48:16	210,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.548,41
812	INSS FERIAS	7,67		130,88
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		21,98
998	I.N.S.S.	7,50		90,96
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	28,00		28,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		28,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.920,21	1.923,23
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26233-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	996,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.920,21	2.920,21	233,61	605,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305592	MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	12/06/2006	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	15,00	816,21	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	23,35	
807	VANTAGENS FERIAS	464,26	464,26	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	426,82	
3783	DIAS FERIAS	15,00	816,21	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	163,24	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	48:16	210,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.548,41
812	INSS FERIAS	7,67		130,88
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		21,98
998	I.N.S.S.	7,50		90,96
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	28,00		28,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		28,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.920,21	1.923,23
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26233-1 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	996,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.920,21	2.920,21	233,61	605,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306009	MARIA ROSA DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		17/02/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,43	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:50	577,13	
998	I.N.S.S.	9,19		349,41
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		84,77
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.800,07	490,18
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26320-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.309,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,07	3.014,91	241,19	3.192,87	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306009	MARIA ROSA DOS SANTOS	322205	36	1
	TECNICA EM ENFERMAGEM	Admissão:		17/02/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,43	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	111:50	577,13	
998	I.N.S.S.	9,19		349,41
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		84,77
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.800,07	490,18
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26320-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.309,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.800,07	3.014,91	241,19	3.192,87	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306157	MARINA PREARO	123105	52	1
	DIRETORA ADMINISTRATIVA	Admissão:		11/10/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	10.677,12	2.690,72
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE JUNHO ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306157	MARINA PREARO	123105	52	1
	DIRETORA ADMINISTRATIVA	Admissão:		11/10/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	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
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	10.677,12	2.690,72
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE JUNHO ***

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 11/03/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	4,00	210,49	
807	VANTAGENS FERIAS	693,02	693,02	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	704,62	
3783	DIAS FERIAS	27,00	1.420,83	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	84,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.576,09
812	INSS FERIAS	8,60		242,38
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,50
998	I.N.S.S.	7,50		22,10
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	94,53		94,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.113,16	2.937,60
Valor Líquido ⇨	175,56

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 126895-3 Agência: 0027 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	3.113,16	3.113,16	249,05	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306187	MICHELE ERICA LIMA DOS SANTOS FAXINEIRA	514320	43	1

Admissão: 11/03/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	4,00	210,49	
807	VANTAGENS FERIAS	693,02	693,02	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	704,62	
3783	DIAS FERIAS	27,00	1.420,83	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	84,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.576,09
812	INSS FERIAS	8,60		242,38
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,50
998	I.N.S.S.	7,50		22,10
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	94,53		94,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.113,16	2.937,60
Valor Líquido ⇨	175,56

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 126895-3 Agência: 0027 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	3.113,16	3.113,16	249,05	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,07	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:40	545,34	
998	I.N.S.S.	9,17		344,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,05
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.761,92	554,88
Valor Líquido ⇨		3.207,04

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 115863-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.761,92	2.976,76	238,14	3.154,72	15,00

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,07	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	105:40	545,34	
998	I.N.S.S.	9,17		344,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,05
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.761,92	554,88
Valor Líquido ⇨		3.207,04

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 115863-5 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.761,92	2.976,76	238,14	3.154,72	15,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306193	MIRELLI KAUANI DUTRA	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		19/04/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
	4.613,64	706,90
Valor Líquido ⇨		3.906,74

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 27208-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.006,44	22,50

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306193	MIRELLI KAUANI DUTRA	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		19/04/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
	4.613,64	706,90
Valor Líquido ⇨		3.906,74

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 27208-6 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	4.613,64	4.363,67	349,09	4.006,44	22,50

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306178	NADIA FERNANDA BAZA	413115	49	1
	ENCARREGADA DE FATURAMENTO	Admissão:		25/01/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	10,00	789,67	
807	VANTAGENS FERIAS	218,62	218,62	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	599,32	
3783	DIAS FERIAS	20,00	1.579,33	
810	VANTAGENS ABONO	76,52	76,52	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	7,00	209,76	
3800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	7,00	552,77	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	108,83	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.987,34
812	INSS FERIAS	8,05		192,98
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		28,53
998	I.N.S.S.	7,50		67,38
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		56,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	280,91		280,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.134,82	3.613,14
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26702-3 Agência: 6932 - 9	Valor Líquido ⇨	521,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.369,00	3.295,77	3.295,77	263,66	291,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306178	NADIA FERNANDA BAZA	413115	49	1
	ENCARREGADA DE FATURAMENTO	Admissão:		25/01/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	10,00	789,67	
807	VANTAGENS FERIAS	218,62	218,62	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	599,32	
3783	DIAS FERIAS	20,00	1.579,33	
810	VANTAGENS ABONO	76,52	76,52	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	7,00	209,76	
3800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	7,00	552,77	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	108,83	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.987,34
812	INSS FERIAS	8,05		192,98
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		28,53
998	I.N.S.S.	7,50		67,38
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	56,00		56,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	280,91		280,91

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.134,82	3.613,14
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26702-3 Agência: 6932 - 9	Valor Líquido ⇨	521,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.369,00	3.295,77	3.295,77	263,66	291,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 06/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,02		186,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.322,35	186,24
Valor Líquido ⇨	2.136,11

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 13707-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.322,35	2.322,35	185,78	1.715,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

ERMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306021	NELI APARECIDA DO NASCIMENTO AUXILIAR DE FARMACIA	521130	45	1

Admissão: 06/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
998	I.N.S.S.	8,02		186,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.322,35	186,24
Valor Líquido ⇨	2.136,11

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 13707-3 Agência: 0198 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	2.322,35	2.322,35	185,78	1.715,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306223	ODAIR MATIAS DEFENSOR	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		27/03/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	199,31	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:46	996,57	
998	I.N.S.S.	10,72		622,91
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		465,45
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.809,52	1.113,81
onta: Agência:	Valor Líquido ⇨	4.695,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.809,52	5.559,55	444,76	4.997,02	27,50

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306223	ODAIR MATIAS DEFENSOR	223505	36	1
	ENFERMEIRO	Admissão:		27/03/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	199,31	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	102:46	996,57	
998	I.N.S.S.	10,72		622,91
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		465,45
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	5.809,52	1.113,81
onta: Agência:	Valor Líquido ⇨	4.695,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.809,52	5.559,55	444,76	4.997,02	27,50

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

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306127	PAMELA LOPES	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		23/09/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	748,38
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26231-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.865,26

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306127	PAMELA LOPES	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		23/09/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	748,38
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26231-5 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.865,26

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306186	PATRICIA MACCORIN GUERTA FARMACÊUTICA	223405	45	1
		Admissão:		04/03/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	2,00	214,46	
3784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	16,00	1.715,70	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	163,18	
807	VANTAGENS FERIAS	134,87	134,87	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	509,62	
3783	DIAS FERIAS	13,00	1.394,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.874,80
812	INSS FERIAS	8,03		163,69
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		60,51
998	I.N.S.S.	7,92		167,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.152,07	2.266,45
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 27146-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.885,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	4.152,07	4.152,07	332,16	1.506,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306186	PATRICIA MACCORIN GUERTA FARMACÊUTICA	223405	45	1
		Admissão:		04/03/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	2,00	214,46	
3784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	16,00	1.715,70	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	163,18	
807	VANTAGENS FERIAS	134,87	134,87	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	509,62	
3783	DIAS FERIAS	13,00	1.394,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.874,80
812	INSS FERIAS	8,03		163,69
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		60,51
998	I.N.S.S.	7,92		167,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.152,07	2.266,45
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 27146-2 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.885,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.216,93	4.152,07	4.152,07	332,16	1.506,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.878,92	
3801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.878,92

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.878,92	1.878,92
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.878,92	
3801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.878,92

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.878,92	1.878,92
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.878,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306220	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/03/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
onta: 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306220	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO	322205	36	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/03/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
onta: 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/04/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	357,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 18619-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.749,95

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
06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306191	REBECA TRENTO CARMINATTI	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/04/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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	75,00		75,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	357,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 18619-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.749,95

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
06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305647	REGINA SILVA DE CAMPOS	513220	47	1
	AUX DE COZINHA	Admissão:		01/07/2013

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.138,28	
3801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.138,28

ERMO 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305647	REGINA SILVA DE CAMPOS	513220	47	1
	AUX DE COZINHA	Admissão:		01/07/2013

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.138,28	
3801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.138,28

ERMO 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306211	RENATA PEREIRA DA SILVA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		08/11/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

ERMO CONVÊNIO N° 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 28188-3 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	217,24
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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306211	RENATA PEREIRA DA SILVA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		08/11/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,71
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

ERMO CONVÊNIO N° 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 28188-3 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,90	217,24
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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		01/11/2001

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	203,53
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26252-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.755,37

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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305587	ROSA MARIA MACCORIN CRAVERO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		01/11/2001

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
998	I.N.S.S.	7,84		153,53
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.958,90	203,53
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26252-8 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.755,37

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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		03/03/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26245-5 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306085	ROSELAINE DA SILVA BARBOZA	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		03/03/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	372,30
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26245-5 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/12/2016

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,10	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	110:33	570,52	
998	I.N.S.S.	9,19		348,46
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		83,58
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.792,13	488,04
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26303-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.304,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.792,13	3.006,97	240,55	3.184,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada naste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305849	ROSELENE DO ESPIRITO SANTO	322205	37	1
	TÉCNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/12/2016

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,10	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	110:33	570,52	
998	I.N.S.S.	9,19		348,46
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		83,58
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.792,13	488,04
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26303-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.304,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.792,13	3.006,97	240,55	3.184,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/04/2023

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,46	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:03	547,30	
998	I.N.S.S.	9,17		345,11
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		61,84
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	1.137,96		1.137,96

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.764,27	1.650,91
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26261-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.113,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.764,27	2.979,11	238,32	3.039,98	15,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306163	RUBIANA CAVALCANTE DE AQUINO	322205	36	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		17/04/2023

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,46	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	106:03	547,30	
998	I.N.S.S.	9,17		345,11
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		61,84
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	1.137,96		1.137,96

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.764,27	1.650,91
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26261-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.113,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.764,27	2.979,11	238,32	3.039,98	15,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	223510	49	1
	ENFERMEIRA AUDITORA	Admissão:		25/09/2023

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	4.480,50	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	154,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	703,04	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	24,24	
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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	396,48		396,48

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.362,28	1.461,70
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26542-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.900,58

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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306168	SAMARA FERRO JACO DE CARVALHO	223510	49	1
	ENFERMEIRA AUDITORA	Admissão:		25/09/2023

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	4.480,50	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	154,50	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	703,04	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	24,24	
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
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	396,48		396,48

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.362,28	1.461,70
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26542-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.900,58

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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/03/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	23,00	1.483,72	
3784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	7,00	451,57	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	90,31	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	296,75	
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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306081	SAMILE DOS SANTOS FRANCA	322205	37	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/03/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	23,00	1.483,72	
3784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	7,00	451,57	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	90,31	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	296,75	
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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	332,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		02/08/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,10	
807	VANTAGENS FERIAS	21,84	21,84	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	24,82	
3783	DIAS FERIAS	1,00	52,62	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	610,43	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:01	78,68	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		89,97
812	INSS FERIAS	8,42		8,40
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,54
998	I.N.S.S.	7,98		177,68
942	IRRF FERIAS	7,50		0,39
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,59
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		0,52

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.326,57	343,09
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26313-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.983,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.326,57	2.326,57	186,12	1.620,09	0,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306152	SANDRA LUIZA DE JESUS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		02/08/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.526,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,10	
807	VANTAGENS FERIAS	21,84	21,84	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	24,82	
3783	DIAS FERIAS	1,00	52,62	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	610,43	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	16:01	78,68	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		89,97
812	INSS FERIAS	8,42		8,40
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,54
998	I.N.S.S.	7,98		177,68
942	IRRF FERIAS	7,50		0,39
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,59
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		0,52

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.326,57	343,09
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26313-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.983,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.326,57	2.326,57	186,12	1.620,09	0,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		03/01/2007

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	97,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:34	485,19	
998	I.N.S.S.	8,28		237,41
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,07

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.866,79	257,48
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26226-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.609,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.866,79	2.866,79	229,34	2.259,59	0,00

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

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305594	SANDREGIR SILVA SEMEGUINI	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		03/01/2007

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.958,08	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	97,04	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	95:34	485,19	
998	I.N.S.S.	8,28		237,41
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		20,07

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.866,79	257,48
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26226-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.609,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.958,08	2.866,79	2.866,79	229,34	2.259,59	0,00

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

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306183	SELMA FAGA ARAUJO PINTO	322205	41	1
	TECNICA DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/02/2024

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.107,51	282,56
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025
Data

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	513430	44	1
	COPEIRA	Admissão:		14/08/2023

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	377,49		377,49

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	1.894,44	525,21
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 24297-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.369,23

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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306166	SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA	513430	44	1
	COPEIRA	Admissão:		14/08/2023

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	377,49		377,49

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	1.894,44	525,21
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 24297-7 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.369,23

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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305926	SILMARA CRISTINA DE ALMEIDA IDALGO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		10/10/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.530,68	
3801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.530,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.530,68	1.530,68
	Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.530,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305926	SILMARA CRISTINA DE ALMEIDA IDALGO	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		10/10/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.530,68	
3801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.530,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	1.530,68	1.530,68
	Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.530,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	736,27
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306022	SILMARA CRISTINA DO PRADO CAVIQUIOLI	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	736,27
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306025	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	223505	38	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		27/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	21,00	2.545,47	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,63	
807	VANTAGENS FERIAS	829,38	829,38	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	640,10	
3783	DIAS FERIAS	9,00	1.090,92	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	207,66	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	509,10	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	57:24	556,61	
20	GRATIFICACOES	741,32	741,32	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.339,30
812	INSS FERIAS	8,11		207,66
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		242,71
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,01
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		13,44

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	7.456,16	2.815,12
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26232-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.641,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	0,00	6.998,53	559,88	4.080,90	22,50

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

06/06/2025 Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JUNHO ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306025	SILVIA REGINA MARTINS FERREIRA LOPES	223505	38	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		27/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	21,00	2.545,47	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,63	
807	VANTAGENS FERIAS	829,38	829,38	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	640,10	
3783	DIAS FERIAS	9,00	1.090,92	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	207,66	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	509,10	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	57:24	556,61	
20	GRATIFICACOES	741,32	741,32	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.339,30
812	INSS FERIAS	8,11		207,66
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		242,71
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,01
302	CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS	0,70		13,44

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	7.456,16	2.815,12
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26232-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.641,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	0,00	6.998,53	559,88	4.080,90	22,50

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

06/06/2025 Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JUNHO ***

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	324115	48	1
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		01/08/2008

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	27,00	3.152,95	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	350,33	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.261,18	
400	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	140,13	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,63		601,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		428,81
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.654,59	1.080,03
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26280-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.574,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.654,59	5.654,59	452,36	4.863,78	27,50

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305604	SIMONE FERNANDA CORRADINI	324115	48	1
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		01/08/2008

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	27,00	3.152,95	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	350,33	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.261,18	
400	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	140,13	
316	PLANTÃO	750,00	750,00	
998	I.N.S.S.	10,63		601,22
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		428,81
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.654,59	1.080,03
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26280-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.574,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.503,28	5.654,59	5.654,59	452,36	4.863,78	27,50

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

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

Mensalista Maio 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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.870,78	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,51	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	112,42	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	374,16	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	12,90	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	108:55	562,11	
998	I.N.S.S.	9,18		347,24
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		82,07
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.782,04	535,31
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26225-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.246,73

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.782,04	2.996,88	239,75	3.174,84	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio 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
ódigo Descrição Referência Vencimentos Descontos
3781 DIAS NORMAIS 29,00 1.870,78
3870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS 1,00 64,51
395 COMP LEI 14434/22 05/2025 785,16 785,16
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR 0,00 112,42
292 ADICIONAL INSALUBRIDADE 20% 20,00 374,16
397 ADICIONAL INSALUBRIDADE 20% 20,00 12,90
293 ADICIONAL NOTURNO 40% 108:55 562,11
998 I.N.S.S. 9,18 347,24
999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 82,07
295 CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA 56,00 56,00
296 ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS 50,00 50,00
Total de Vencimentos Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023 3.782,04 535,31
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26225-0 Agência: 0198 - 8 Valor Líquido ⇨ 3.246,73
Salário Base Sal. Contr. INSS Base Cálc. FGTS F.G.T.S do Mês Base Cálc. IRRF Faixa IRRF
1.935,29 3.782,04 2.996,88 239,75 3.174,84 15,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
06/06/2025 Data
Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305570	SONIA MARIA GENARO PICCO	322205	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/06/1990

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	24,00	1.548,23	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,23	36,18	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	52,81	
807	VANTAGENS FERIAS	189,98	189,98	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	192,35	
3783	DIAS FERIAS	6,00	387,06	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	309,65	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	92:06	475,31	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		665,03
812	INSS FERIAS	9,23		70,98
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		21,35
998	I.N.S.S.	8,68		278,28
942	IRRF FERIAS	15,00		22,18
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,85
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	44,80		44,80
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	11,20		11,20

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.976,73	1.126,67
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 112675-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.850,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.976,73	3.191,57	255,32	2.600,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025
Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
305570 SONIA MARIA GENARO PICCO 322205 40 1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM Admissão: 01/06/1990

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	24,00	1.548,23	
298	ANUENIO + 10 ANOS	45,23	36,18	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	52,81	
807	VANTAGENS FERIAS	189,98	189,98	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	192,35	
3783	DIAS FERIAS	6,00	387,06	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	309,65	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	92:06	475,31	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		665,03
812	INSS FERIAS	9,23		70,98
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		21,35
998	I.N.S.S.	8,68		278,28
942	IRRF FERIAS	15,00		22,18
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,85
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	44,80		44,80
303	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRIAS	11,20		11,20

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	3.976,73	1.126,67
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 112675-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.850,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.976,73	3.191,57	255,32	2.600,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		19/03/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,84	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	7:59	39,19	
998	I.N.S.S.	7,99		180,37
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.257,21	246,17
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26222-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.011,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.257,21	2.257,21	180,57	1.650,01	0,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306093	SUELI APARECIDA VITORIO	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		19/03/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,84	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	7:59	39,19	
998	I.N.S.S.	7,99		180,37
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.257,21	246,17
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26222-6 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	2.011,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.257,21	2.257,21	180,57	1.650,01	0,00

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

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305639	TAMIRES DE OLIVEIRA	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		06/09/2012

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	706,90
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305639	TAMIRES DE OLIVEIRA	223505	40	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		06/09/2012

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	706,90
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306173	TAMIRES MENON MAZO	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	04/12/2023	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	706,90
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306173	TAMIRES MENON MAZO	223505	37	1
	ENFERMEIRA	Admissão:	04/12/2023	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	4.613,64	706,90
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025 Data

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		03/08/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,84	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:40	509,18	
998	I.N.S.S.	8,22		231,94
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,75
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	532,84		532,84

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.821,20	834,53
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26282-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.986,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.821,20	2.821,20	225,69	1.830,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306154	TAMIRES VIVIANE DE LIMA	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		03/08/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,84	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	103:40	509,18	
998	I.N.S.S.	8,22		231,94
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		19,75
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	532,84		532,84

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.821,20	834,53
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26282-X Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.986,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.821,20	2.821,20	225,69	1.830,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61 CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306208	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI ENFERMEIRA	223505 Admissão: 20/09/2024	36	1

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	229,39	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	118:17	1.146,97	
998	I.N.S.S.	10,82		648,18
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		508,13
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.990,00	1.181,76
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 113855-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.808,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.990,00	5.740,03	459,20	5.152,23	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

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

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306208	TANEA REGINA ALVES MOREIRA PENACHI ENFERMEIRA	223505 Admissão: 20/09/2024	36	1

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	229,39	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	118:17	1.146,97	
998	I.N.S.S.	10,82		648,18
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		508,13
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		25,45

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.990,00	1.181,76
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 113855-3 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	4.808,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.990,00	5.740,03	459,20	5.152,23	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306108	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		05/05/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	475,61		475,61

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	667,22
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26285-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.542,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.275,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306108	TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS	514320	43	1
	FAXINEIRA	Admissão:		05/05/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
300	ADICIONAL INSALUBRIDADE 40%	40,00	631,48	
998	I.N.S.S.	7,97		176,14
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		15,47
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	475,61		475,61

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	2.210,18	667,22
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26285-4 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.542,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.578,70	2.210,18	2.210,18	176,81	1.275,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305643	TATIANA RUGGERI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/04/2013

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	102,26	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	99:04	511,28	
998	I.N.S.S.	9,14		339,93
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		72,92
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.721,05	518,85
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26260-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.202,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.721,05	2.935,89	234,87	3.113,85	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305643	TATIANA RUGGERI	322205	37	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:		08/04/2013

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	102,26	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	387,06	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	99:04	511,28	
998	I.N.S.S.	9,14		339,93
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		72,92
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	3.721,05	518,85
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26260-9 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	3.202,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.935,29	3.721,05	2.935,89	234,87	3.113,85	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306142	TELMA GOMES DE JESUS	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		07/02/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	223,07	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	115:01	1.115,35	
998	I.N.S.S.	10,80		642,87
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		551,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.952,06	1.300,17
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 66745-5 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	4.651,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.952,06	5.702,09	456,16	5.309,19	27,50

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

Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306142	TELMA GOMES DE JESUS	223505	36	1
	ENFERMEIRA	Admissão:		07/02/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.636,39	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	249,97	249,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	223,07	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	727,28	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	115:01	1.115,35	
998	I.N.S.S.	10,80		642,87
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		551,30
295	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA	56,00		56,00
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025

Data

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023	5.952,06	1.300,17
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 66745-5 Agência: 0027 - 2	Valor Líquido ⇨	4.651,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.636,39	5.952,06	5.702,09	456,16	5.309,19	27,50

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306113	VERA PEREIRA DE JESUS LAVADEIRA	516310	44	1

Admissão: 20/05/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306113	VERA PEREIRA DE JESUS LAVADEIRA	516310	44	1

Admissão: 20/05/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.578,70	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	315,74	
998	I.N.S.S.	7,80		147,72
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		13,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		04/11/2015

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	19,02	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:17	95,12	
998	I.N.S.S.	7,90		163,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.073,04	213,80
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26273-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.859,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.073,04	2.073,04	165,84	1.465,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305677	VERONICA SABRINA VICENTE FERREIRA	422105	46	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		04/11/2015

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.632,42	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	19,02	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	326,48	
293	ADICIONAL NOTURNO 40%	24:17	95,12	
998	I.N.S.S.	7,90		163,80
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
ERMO CONVÊNIO N° 03/2023	2.073,04	213,80
ANCO DO BRASIL 1		
onta: 26273-0 Agência: 0198 - 8	Valor Líquido ⇨	1.859,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.632,42	2.073,04	2.073,04	165,84	1.465,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
3750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	473,01		473,01

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 27442-9 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	845,31
Valor Líquido ⇨	2.262,20

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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025 Data

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.935,29	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	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
3750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	473,01		473,01

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 27442-9 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	845,31
Valor Líquido ⇨	2.262,20

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.
Assinatura do Funcionário
06/06/2025 Data

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio 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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.290,19	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	645,10	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	258,04	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	129,02	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	556,70		556,70

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26236-6 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	889,26
Valor Líquido ⇨	2.218,25

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio 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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.290,19	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	645,10	
395	COMP LEI 14434/22 05/2025	785,16	785,16	
292	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	258,04	
397	ADICIONAL INSALUBRIDADE 20%	20,00	129,02	
998	I.N.S.S.	8,57		266,30
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		16,26
296	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS	50,00		50,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	556,70		556,70

ERMO CONVÊNIO Nº 03/2023
ANCO DO BRASIL 1
onta: 26236-6 Agência: 0198 - 8

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.107,51	889,26
Valor Líquido ⇨	2.218,25

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.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

NPJ: 44.690.238/0001-61

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306215	ZILDA APARECIDA DOMINGUES COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 10/02/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	23,00	1.210,34	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	368,36	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	121,03	
398	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	36,84	
998	I.N.S.S.	7,69		133,52
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16

ERMO 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306215	ZILDA APARECIDA DOMINGUES COZINHEIRA	513220	47	1

Admissão: 10/02/2025

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	23,00	1.210,34	
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	368,36	
299	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	121,03	
398	ADICIONAL INSALUBRIDADE 10%	10,00	36,84	
998	I.N.S.S.	7,69		133,52
294	CONTRIBUICAO NEGOCIAL	0,70		12,16

ERMO 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.

Assinatura do Funcionário

06/06/2025 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506031714545877488 35
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$17.250,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/06/2025 - 14:17:23

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: 03/06/2025 - 14:17:24

==========

DOCUMENTO: 060301
AUTENTICACAO SISBB: 8.327.368.A2F.EEA.690

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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: 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	69	02/06/2025

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 - Jardim Paraíso

BARIRI - SP - - CEP: 17250-182

CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		9 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$13.500,00 NOS DIAS 3,4,5,6,8,9,11,12,28 DE MAIO de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 05 PLANTÕES PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$3.750,00 NOS DIAS 5,10,12,19,26 DE MAIO de 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TOTAL DA NOTA FISCAL R$17.250,00 Colocar a descrição acima na Nota Fiscal e no campo observação colocar TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023 Banco Itaú Agência 9386 Conta 19578-9 Elaina Edwirges Gonçalves Miranda pix 119.706.788-44	17.250,00	17.250,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Total dos Serviços		17.250,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		17.250,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	345,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
17.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.250,00

Esta é a chave de validação: NBDE-GGOG

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Itaú Ag 9155
Cc 99137-5

05/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:57:59
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792886049000000338501027110806711040004318600

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	60.501
DATA DE VENCIMENTO	06/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	43.186,00
VALOR COBRADO	43.186,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.0D8.C6E.6A4.CF6.7DB

==========

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
06/06/2025

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

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

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/05/2025	350880	DM	N	29/05/2025	09/00000033801-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			43.186,00

(-) 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 90000.003385 01027.110806 7 11040004318600

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento
06/06/2025

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

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

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/05/2025	350880	DM	N	29/05/2025	09/00000033801-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade de Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			43.186,00

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
02/06/2025	14:13

Código Autenticidade: **505V.6915.9465.4627999-U**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
280786	

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	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:350880 VALOR:43.186,00 DATA VENCTO:06/06/2025
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 43186,00
AJUSTE NF (-) -0,01
AJUSTE NF (+) 0,01
Informação EXCLUSIVA para Contratos (Públicos)
Nos termos do art. 1º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
Valor da Comissão ou Corretagem: ZERO
Nos termos do art. 18, §1º e §2º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
OPERAÇÃO EXCLUSIVA DE REPASSE, NÃO HÁ INCIDÊNCIA OU RETENÇÃO TRIBUTÁRIA NESTA NOTA FISCAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R$ 43.185,99	ISSQN devido a: BARUERI-SP

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

VALOR TOTAL DA NOTA 43.186,00

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: **505V.6915.9465.4627999-U**

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

Número da Nota	Série da Nota
280786	

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.27.55
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506051827451839827 72
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.123,70
TARIFA: R$0,00
DATA: 05/06/2025 - 15:27:50

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: 05/06/2025 - 15:27:50

==========

DOCUMENTO: 060502
AUTENTICACAO SISBB: B.041.6B3.A20.AE9.FFF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
05/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.29.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506051829216897430 85
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.280,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 05/06/2025 - 15:29:26

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: 05/06/2025 - 15:29:26

==========

DOCUMENTO: 060503
AUTENTICACAO SISBB: D.928.075.D10.0ED.FDC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.459.030
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0600 3392 4600 0192 5500 1000 4590 3019 4971 4306

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		141250180571302 05/06/2025 13:42:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	05/06/2025
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 05/06/2025 R$ 2.123,70		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.123,70	254,84	0,00	0,00	726,90	2.123,70
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.123,70

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
8				92,000	92,000

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
26022	COLETOR DE URINA SIST.FECH.2000ML C/FIL.COD-0490101 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669136 PMC=0,00 Lote=SBSPAB009B Qtd=40 Fab=01/12/2024 Val=30/11/2029 Cod Barras (cEan): 7898283810361	39269030	700	6108	UN	40	3,915	156,60	156,60	18,79	12	50,25
26022	COLETOR DE URINA SIST.FECH.2000ML C/FIL.COD-0490101 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669136 PMC=0,00 Lote=SBSPAB009D Qtd=160 Fab=01/12/2024 Val=30/11/2029 Cod Barras (cEan): 7898283810361	39269030	700	6108	UN	160	3,915	626,40	626,40	75,17	12	201,01
22807	COLETOR PERFUROCORTANTE 20 LT ECOLOGIC UN DESCARBOX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=10223 Qtd=100 Fab=30/01/2025 Val=29/01/2030 Cod Barras (cEan): 7898951599543	48191000	000	6108	UN	100	6,901	690,10	690,10	82,81	12	266,86
27122	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS LEVE 40G 0,60X0,60CM AZUL C-F07561 PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=072024 Qtd=20 Fab=01/07/2024 Val=01/06/2029 Cod Barras (cEan): 17898010921664	56031240	000	6108	PCT	20	32,530	650,60	650,60	78,07	12	208,78

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$127,43. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1133445 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: NILMAR Conf: PEDROVILARINO PEDIDO N°58093 - DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 Val aprox dos tributos R$ 726,90 (34,23%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(26022) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 127,43. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00	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:05/06/2025,Valor Total: R$2.123,70, 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 000.459.030 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 000.459.005
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0600 3392 4600 0192 5500 1000 4590 0518 1403 4142

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		141250180315077 05/06/2025 10:50:18
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	05/06/2025
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 05/06/2025 R$ 1.280,00		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.280,00	153,60	0,00	0,00	337,02	1.280,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.280,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
27988	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=JS377C Qtd=10 Fab=08/08/2024 Val=31/07/2026 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	700	6108	CX	10	128,00	1.280,00	1.280,00	153,60	12	337,02

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$76,80. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1133443 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: GUSTAVORIBEIRO Conf: WANDERLEI PEDIDO N°58093 - DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 Val aprox dos tributos R$ 337,02 (26,33%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(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 Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:05/06/2025,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 000.459.005 SÉRIE: 1

PEDIDO Nº 1604 - 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 - 03-06-2025 15:40:46

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90458125 - CLEXANE 40MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	100	R$12,80	R$1.280,00
78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO		COM PONTO DE COLETA	UN	200	R$3,92	R$783,00
78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L		INFORMAR MARCA	UN	100	R$6,90	R$690,10
78334438 - MANTA SMS 60X60			PC	20	R$32,53	R$650,60

TOTAL: R$3.403,70

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1604

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	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN- SANOFI	R$12,80	100	R$1.280,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$13,00	100	R$1.300,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MYLAN	R$13,65	100	R$1.365,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10 SER C/ S.SEG "HEPARINOX"	R$13,86	100	R$1.385,84		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$16,25	100	R$1.625,25		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$19,15	100	R$1.915,00		

PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 200 - UND: UN - OBS: COM PONTO DE COLETA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LABOR	R$3,23	200	R$645,62		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COLETOR DE URINA SIST.FECH.2000ML C/FIL.COD-0490101 PCT/C/20 UN-DESCARPACK	R$3,92	200	R$783,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$5,72	200	R$1.144,00		

PRODUTO: 78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COLETOR PERFUROCORTANTE 20 LT ECOLOGIC CX/C/20 UN -DESCARBOX	R$6,90	100	R$690,10	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARBOX	R$7,44	100	R$743,50		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	descarbox	R$7,90	100	R$790,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$9,14	100	R$914,00		

PRODUTO: 78334438 - MANTA SMS 60X60 - QTD: 20 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 60X60 50G PESADO C/50	R$0,89	20	R$17,73		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$23,87	20	R$477,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS LEVE 40G 0,60X0,60CM AZUL C-F07561 PCT/C/50 UN-POLAR FIX	R$32,53	20	R$650,60	X	OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM ERRADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.31.03
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506051830561835355 78
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.723,80
TARIFA: R$0,00
DATA: 05/06/2025 - 15:31:00

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: 05/06/2025 - 15:31:00

==========

DOCUMENTO: 060504
AUTENTICACAO SISBB: F.44A.1A6.53C.E02.5D4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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: 04/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 3.723,80 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. 000.157.559
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.157.559
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1575 5910 2759 6603

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	**135251499926326 - 04/06/2025 14:47:33**

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**	**04/06/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	**CENTRO**		**17250-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
BARIRI	**SP**	**14991453745**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	04/06/2025
Valor	R$ 3.723,80

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
3.285,60	394,27	0,00	0,00	0,00	0,00	3.723,80
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	3.723,80

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
9	Volumes			120,300	120,300

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
34007	AMIODARONA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 4,49 Lote: AD-006/25 Qt. 200 Fab: 17/02/25 Val: 31/01/27 FCI:E82F35B6-E140-4A35-A4E1-3E4F2F8A5E34	30049054	500	5102	AP	200	2,9300	586,00	586,00	70,32			12,00	
39713	AMOXICILINA+CLAV POTAS 1G+200MG (GEN) PÓ SOL INJ IV CT C/ 10 FA/EUROFARMA G+ PMC: 66,74 Lote: 947721A Qt. 60 Fab: 29/10/24 Val: 01/10/26 FCI:807EF037-712A-4CBE-A572-A1F87FE01285	30041012	500	5102	FA	60	11,9200	715,20	715,20	85,82			12,00	
52250	ATADURA GESSADA 20CMX4M CX C/ 20 UNID CYSNE/CREMER Lote: 097262518E Qt. 40 Fab: 02/05/25 Val: 01/05/28 FCI:E9751795-AB10-4631-846D-12158468E41	90211099	540	5102	UN	40	3,9300	157,20	0,00	0,00			0,00	
56150	CEFEPIMA 1G PÓ SOL INJ IM/IV (GEN) CX C/ 50 FA TEUTO G+ Lote: 96120017 Qt. 100 Fab: 18/03/25 Val: 18/03/27 FCI:F26ED285-A206-41B1-81CE-9CFD90A8DF13	30042059	300	5102	FA	100	6,8500	685,00	685,00	82,20			12,00	
48522	GLICOFISIOLOGICO 5% 1000ML CX C/ 16 FR FRESENIUS O+ PMC: 23,40 Lote: 74TL5582 Qt. 80 Fab: 27/11/24 Val: 27/10/26 FCI:1B5E47B6-E5D4-4F25-B1AC-E2D1E740C786	30049099	520	5102	FR	80	8,4300	674,40	393,40	47,21			12,00	
53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML BLAU G- PMC: 44,86 Lote: 25030462 Qt. 120 Fab: 03/02/25 Val: 28/02/27 FCI:7D8D00DC-09FC-4B4F-8F84-016674BF1692	30049069	500	5102	FA	120	7,5500	906,00	906,00	108,72			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte
PEDIDO Nº 1604
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2759660
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$ 500,85 Estadual: R$ 456,29 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isento conforme convênio 126/10
(B) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1604 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 03-06-2025 15:40:46

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90428889 - AMIODARONA 50 MG/ML 3 ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$2,93	R$586,00
90249690 - AMOXILINA + CLAVULANATO 500MG		AMPOLA! VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	FA	60	R$11,92	R$715,20
78340373 - ATADURA GESSADA 20CM			UN	40	R$3,93	R$157,20
90099486 - HALDOL AMPOLA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$1,47	R$147,00
90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	100	R$6,85	R$685,00
90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	120	R$7,55	R$906,00

TOTAL: R$3.196,40

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1604

PRODUTO: 90428889 - AMIODARONA 50 MG/ML 3 ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$2,93	200	R$586,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	AMIODARONA 150MG/3ML CX C/100 AMP "GENERICO"	R$3,06	200	R$612,46		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$3,10	200	R$620,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$3,35	200	R$670,66		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$3,39	200	R$678,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AMIODARONA CLORIDRATO 150MG 03ML (G).. CX/C/100 AMP- HIPOLABOR	R$3,45	200	R$690,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$4,40	200	R$880,00		

PRODUTO: 90249690 - AMOXILINA + CLAVULANATO 500MG - QTD: 60 - UND: FA - OBS: AMPOLA! VALIDADE MÍNIMA UM ANO.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	EUROFARMA	R$11,92	60	R$715,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$18,90	60	R$1.134,00		

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 20CM - QTD: 40 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CREMER	R$3,93	40	R$157,20	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ATADURA GESSADA 20CM X 4M CX C/20	R$4,51	40	R$180,29		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CREMER	R$4,79	40	R$191,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ATADURA GESSADA 20CMX4MT CYSNE C-216097 CX/C/20 RL- CREMER	R$4,86	40	R$194,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$5,50	40	R$220,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$7,86	40	R$314,40		

PRODUTO: 90099486 - HALDOL 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	UNIAO QUIMICA	R$1,47	100	R$147,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$2,25	100	R$225,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$2,31	100	R$231,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$3,35	100	R$335,31		

PRODUTO: 90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA) - QTD: 100 - 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	TEUTO	R$6,85	100	R$685,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$6,89	100	R$689,00		

PRODUTO: 90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA) - QTD: 100 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CEFEPIMA 1G PO INJ CX C/50 FA "GENERICO" (ANTIB)	R$7,66	100	R$765,98		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOCHIMICO	R$8,58	100	R$857,77		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CEFEPIMA 1GR PO (G) CX/C/50 F/A- BIOCHIMICO	R$9,69	100	R$969,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Eugia	R$9,99	100	R$999,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$11,94	100	R$1.194,00		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 120 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BLAU	R$7,55	120	R$906,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	blau	R$7,80	120	R$936,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERICO"	R$7,93	120	R$951,32		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	OMEPRAZOL 40MG IV PO LIOF.INJ 10ML C/DIL(G) CX/C/20 F/A -BLAUSIEGEL	R$9,25	120	R$1.110,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$9,32	120	R$1.118,58		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BLAUSIEGEL	R$9,50	120	R$1.140,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau	R$9,64	120	R$1.156,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$12,37	120	R$1.484,40		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
157.559	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR - Falta no item Haloperidol inj R$147,00 a menos. Acréscimo de Soro Glicofisiológico 1000ml R$674,40 a mais, devido à falta no primeiro colocado.

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.41
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506051832318076227O2
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.277,48
TARIFA: R$0,00
DATA: 05/06/2025 - 15:32:37

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: 05/06/2025 - 15:32:37

==========

DOCUMENTO: 060505
AUTENTICACAO SISBB: 5.91E.05D.ABD.911.C90

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
05/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.33.52
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506051833410355151l8
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$195,48
TARIFA: R$0,00
DATA: 05/06/2025 - 15:33:45

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: 05/06/2025 - 15:33:45

==========

DOCUMENTO: 060506
AUTENTICACAO SISBB: B.C2A.E94.F86.F70.C9E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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]

000.072.004
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0720 0417 9699 1536

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		**135251510974253 05/06/2025 12:38:30**
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**	05/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409	CENTRO	17250-000		**05/06/2025**
MUNICÍPIO / **UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
BARIRI / SP	(14) 3662-9393			**12:27:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.929,60	347,32	0,00	0,00	2.277,48

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	**2.277,48**

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
4					

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
7783	FORMOL 37% 1000ML FACILIMPE LOTE:1004 V:30/10/2026	29121100	060	5405	LIT	12	28,99	347,88	0,00	0,00		0,00
9439	LUVA P LATEX S/PO PROCEDIMENTO CT C/100- NU GARD LOTE:3621A20 V:30/08/2026	40151200	000	5102	CXA	20	30,57	611,40	611,40	110,05	18	0,00
7803	TALA METALICA C/ESPUMA 16 X 25CM C/12UNI MEDIA M-SO (0 DUZ) M-SO LOTE:200581 V:10/01/2030	90211020	000	5102	DUZ	5	23,88	119,40	119,40	21,49	18	0,00
7645	TELA PROTESICA (T. MARLEX) 7,5 X 15 VENKURI (UNI) INTRACORP LOTE:T3504901001 V:22/01/2028	30061090	000	5102	UNI	30	39,96	1.198,80	1.198,80	215,78	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER:- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X. CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36 TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023	Carolina Massoni 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 000.072.004. EMISSÃO: 05/06/2025 VALOR TOTAL: 2.277,48 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** **000.072.004** **SÉRIE 001**

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]

000.072.003
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0720 0316 0005 7862

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		**135251511025999 05/06/2025 12:43:19**
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**	05/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409	CENTRO	17250-000		**05/06/2025**
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP (14) 3662-9393			**12:24:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CALC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	195,48

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	**195,48**

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
5639	ESPIRONOLACTONA 100MG C/16 CP GENERICO EMS Lote=4S5179 Val=30/04/2027 Qtd=80 PMC=0,000 R.ANVISA=1023506320078 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30043220	060	5405	CPR	80	1,381	110,48	0,00	0,00		0,00
7931	PARACETAMOL 750MG CP GENERICO Lote=A72A01024 Val=30/10/2026 Qtd=500 PMC=0,000 R.ANVISA=1053502110054 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049045	060	5405	CPR	500	0,170	85,00	0,00	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:67298 - - 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 000.072.003. EMISSÃO: 05/06/2025 VALOR TOTAL: 195,48 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** **000.072.003** **SÉRIE 001**

PEDIDO Nº 1604 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 03-06-2025 15:40:46

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90405080 - ALDACTONE 100MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	128	R$1,38	R$176,64
90486340 - DORMONID 15 MG AMPOLA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$1,30	R$130,00
90283082 - PARACETAMOL 750 MG COM		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	500	R$0,17	R$85,00
78202850 - TALA METALICA		INFORMAR TAMANHO (PEQUENO)	UN	60	R$1,99	R$119,40
76293815 - TELA DE MARLEX 7,5cm x 15cm		INFORMAR MARCA	UN	30	R$39,96	R$1.198,80

TOTAL: R$1.709,84

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1604

PRODUTO: 90405080 - ALDACTONE 100MG - 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	c/16	R$1,38	120	R$165,60	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 90486340 - DORMONID 15 MG AMPOLA - 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$1,30	100	R$130,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,49	100	R$149,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,69	100	R$169,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,73	100	R$172,72		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERICO" (B1)	R$1,84	100	R$183,68		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$2,09	100	R$208,64		

PRODUTO: 90283082 - PARACETAMOL 750 MG COM - QTD: 500 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$0,17	500	R$85,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Belfar	R$0,18	500	R$90,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CIMED	R$0,21	500	R$107,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	AIRELA	R$0,22	500	R$110,00		

PRODUTO: 78202850 - TALA METALICA - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR TAMANHO (PEQUENO)

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$1,99	100	R$199,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 76293815 - TELA DE MARLEX 7,5cm x 15cm - QTD: 30 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$39,96	30	R$1.198,80	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
72.004 e 72.003	MEDMASTER - Falta do item Dormonid 15mg ampola R$130,00 a menos e falta de 48 comprimidos de Aldactone 100mg devido a caixa fechada R$66,24 a menos. Acréscimo de Formol R$347,88 e luva de latex sem pó R$611,40.

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.35.18
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506051835103838761 20
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.014,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 05/06/2025 - 15:35:15

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: 05/06/2025 - 15:35:15

==========

DOCUMENTO: 060507
AUTENTICACAO SISBB: 5.A18.C4E.973.06E.AFF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 7211 - IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - (R$ 1.014,00)(hum mil e quatorze reais)

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 14.708
SÉRIE 1

DIMASTER
COMERCIO 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) 2408-4600, CEP:07223300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 14.708
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0602 5208 2900 0493 5500 1000 0147 0816 7289 4381

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251508711084 05/06/2025 09:50:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 127678000112N
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ: 02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI 7212	CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61		DATA DA EMISSÃO: 05-06-2025
ENDEREÇO: AV ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 17.250-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICÍPIO: Bariri	UF: SP	FONE/FAX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DA SAÍDA:

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE BARIRI	CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	CEP: 17.250-000	
ENDEREÇO: AV ANTONIO J DE CARVALHO, N. 409	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	MUNICÍPIO: BARIRI	UF: SP	

DESTINO/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO:

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 10/06/2025, Valor: R$ 1.014,00

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.014,00	182,52	0,00	0,00	1.014,00

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	1.014,00

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		23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220260115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2,4860 Kg	1,6170 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. OUTRO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7867	CEFTAZIDIMA PO INJETAVEL 1GR	30042059	500	5102	FA	60	16,9000	0,00	0,00	1.014,00	1.014,00	182,52	0,00	18,00	0,0
	Marca:BLAU | 1163700800042 | 7896014685035 | Lote: 24102201 D.Fab: 09/24 D.Val: 09/26 | 28245BBB-092C-468A-BB79-6EF2F3E8CF93 | Val. aprox. tributos: R$258.06 (25.45% Nac)														

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CALCULO DO ISSQN

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

Cubagem total: 0,0044022 m3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCA 15 OC:621680

CHAVE PIX: BANCO@SPBRASILDIMASTER.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
ALVARA SANITARIO NRO 3205203501-561-000009-1-4 | | OC 58095 | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61 Endereço: AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$258.06 (25.45% Nac) Fonte tributaria: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1604 - DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 03-06-2025 15:40:46

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	50	R$15,90	R$795,00
78399084 - LUVA DE PROCEDIMENTO P (SEM PÓ)			UN	2000	R$0,23	R$460,00

TOTAL: R$1.255,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1604

PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 50 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau 09/26	R$15,90	50	R$795,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$23,66	50	R$1.183,00		

PRODUTO: 78399084 - LUVA DE PROCEDIMENTO P (SEM PÓ) - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX - LUVA NITRILICA	R$0,19	600	R$114,30		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,23	600	R$138,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU ERRADO
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,31	600	R$183,42		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$0,63	600	R$378,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA PROCEDIMENTO -SEM PO LATEX P CX/C/10CART C/100 UN - MEDIX	R$26,00	600	R$15.600,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
14.708	DIMASTER - Falta no item Luva de procedimento sem pó R$460,00 a menos.

Carolina Bonsconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.51.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506051851019661297 24
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.828,27
TARIFA: R$0,00
DATA: 05/06/2025 - 15:51:13

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: 05/06/2025 - 15:51:13

==========

DOCUMENTO: 060508
AUTENTICACAO SISBB: C.413.813.9BC.7AC.5E6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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. 234.114

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. 234.114

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35250608231734000193550000002341141002560344

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	03/06/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409	CENTRO	17250-000	03/06/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
BARIRI	(14)988356355	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 234.114/ 1 Valor: 1.828,27 Vencto. 03/06/2025

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.828,27	329,08	0,00	0,00	1.828,27

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	1.828,27

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*
11	CAIXAS			110,000	110,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
575840	PAPEL GRAU CIRURGICO P/ ESTERILIZACAO "BOBINA" 120MMX100M POLLITEX Lote : 1251 Val. 01/04/2030	48043990	000	5102	RL	3,00 3,00	46,573000	139,72	139,72	25,15		18,0	
568683	APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS" MAXICOR Lote : 240318 Val. 17/03/2031	82121020	000	5102	PCT	20,00 20,00	3,822500	76,45	76,45	13,76		18,0	
32430	FITA ADESIVA 16MM X 50M "BRANCA" POLARFIX Lote : 865199S014 Val. 22/01/2028 Lote : 865200S014 Val. 22/01/2028	48114110	000	5102	UND	100,00 83,00 17,00	4,384300	438,43	438,43	78,92		18,0	
568561	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CIS" CRISTALIA Lote : 50022492 Val. 03/12/2026	30049099	000	5102	CX	6,00 6,00	44,277500	265,67	265,67	47,82		18,0	
572375	LUVA LATEX S/TALCO N/EST POWDER FREE M DE PROCEDIMENTO C/100 MEDIX Lote : SPO-SRI06/25 Val. 30/01/2029 M	40151200	000	5102	CX	15,00 15,00	25,120000	376,80	376,80	67,82		18,0	

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. 234.114

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. 234.114

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002341141002560344

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

568833	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48 CRISTALIA Lote : 50024354 Val. 03/02/2027 Lote : 50024993 Val. 20/02/2027	30049047	000	5102	CX	6,00 1,00 5,00	73,132800	438,80	438,80	78,98		18,0	
575793	ABAIXADOR DE LINGUA C/100 VABENE Lote : VB1469 Val. 01/12/2028	44219900	000	5102	PCT	20,00 20,00	4,620000	92,40	92,40	16,63		18,0	

Local de entrega: AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Sumaré N/P.266.442

PEDIDO N°1604 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

Visconi
Farmacêutica
CRF 93.760

PEDIDO Nº 1604 - FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 03-06-2025 15:40:46

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78267730 - ABAIXADOR DE LÍNGUA C/100			PC	2000	R$0,05	R$92,40
70000013 - APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL		INFORMAR MARCA	UN	100	R$0,76	R$76,45
70859183 - CAMPO OPERATÓRIO 23CMX25CM		COM FIO RADIOPACO	PC	10	R$0,79	R$7,87
90423755 - CISATRACURIO 10MG			FA	30	R$8,86	R$265,67
78309522 - ESCOVA C/ CLOREX			UN	288	R$1,52	R$438,80
78217482 - FITA ADESIVA HOSPITALAR 16,0mm X 50m		INFORMAR MARCA	UN	100	R$4,38	R$438,43
78240395 - LUVA DE PROCEDIMENTO M (SEM PÓ)			UN	2000	R$0,25	R$502,40
70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100			UN	3	R$46,57	R$139,72

TOTAL: R$1.961,74

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1604

PRODUTO: 78267730 - ABAIXADOR DE LÍNGUA C/100 - QTD: 20 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ABAIXADOR DE LINGUA C/100	R$0,05	20	R$0,92	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	THEOTO	R$0,06	20	R$1,18		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,06	20	R$1,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	THEOTO	R$5,10	20	R$102,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	estilo	R$5,19	20	R$103,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALOR DO PACOTE	R$120,00	20	R$2.400,00		

PRODUTO: 70000013 - APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS"	R$0,76	100	R$76,45	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	maxicor	R$0,88	100	R$88,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MAXICOR	R$0,89	100	R$88,82		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JOAO MED	R$0,95	100	R$95,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/24	R$1,10	100	R$110,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL C/02 LAMINAS COD-174 PCT/C/05 UN -MAXICOR	R$1,22	100	R$121,60		

PRODUTO: 70859183 - CAMPO OPERATÓRIO 23CMX25CM - QTD: 10 - UND: PC - OBS: COM FIO RADIOPACO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CAMPO OPERATORIO 23X25CM C/RX N/ESTERIL 09G C/50	R$0,79	10	R$7,87	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CREMER	R$1,24	10	R$12,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	amaerica	R$27,90	10	R$279,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	AMED	R$32,63	10	R$326,29		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CAMPO OPERATORIO 23X25 C/RX 09GR ESTRELA 13 F.C-213563 PCT/C/50 UN-CREMER	R$53,50	10	R$535,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	o pacote com 50	R$56,98	10	R$569,80		

PRODUTO: 90423755 - CISATRACURIO 10MG - QTD: 30 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CIS"	R$8,86	30	R$265,67	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$8,90	30	R$267,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$14,24	30	R$427,29		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CRISTÁLIA	R$14,85	30	R$445,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$14,90	30	R$447,00		

PRODUTO: 78309522 - ESCOVA C/ CLOREX - QTD: 300 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	R$1,52	300	R$457,08	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$1,55	300	R$465,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ESCOVA/ESPONJA C/CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE C-88197(M) CART/C/100 UN- VIC PHARMA	R$1,75	300	R$525,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic Pharma	R$1,90	300	R$570,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,95	300	R$585,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$2,26	300	R$678,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VIC PHARMA	R$2,99	300	R$897,00		

PRODUTO: 78217482 - FITA ADESIVA HOSPITALAR 16,0mm X 50m - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CIEX	R$3,19	100	R$319,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	FITA ADESIVA 16MM X 50M "BRANCA"	R$4,38	100	R$438,43	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$4,47	100	R$447,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FITA ADESIVA BRANCA 16MMX50MT COD-PA.0817 PCT/C/08 RL -MISSNER	R$4,58	100	R$457,75		

PRODUTO: 78240395 - LUVA DE PROCEDIMENTO M (SEM PÓ) - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK - LUVA DE VINIL	R$0,19	600	R$116,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA LATEX S/TALCO N/EST POWDER FREE M DE PROCEDIMENTO C/100	R$0,25	600	R$150,72	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU ERRADO
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,32	600	R$193,44		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA PROCEDIMENTO -SEM PO LATEX M CX/C/10CART C/100 UN -MEDIX	R$26,00	600	R$15.600,00		

PRODUTO: 70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100 - QTD: 3 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PAPEL GRAU CIRURGICO P/ ESTERILIZACAO "BOBINA" 120MMX100M	R$46,57	3	R$139,72	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$54,74	3	R$164,22		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$59,09	3	R$177,27		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM TUBULAR P/ESTERIL 12CMX100MT 60G PKB12100 RL - PACK GC	R$64,53	3	R$193,59		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
234.114	FUTURA - Falta no campo operatório 23x25cm R$7,87 a menos, falta de 500 unidades de Luva M sem pó R$125,00 a menos

Carolina Moscone
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1604

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 03-06-2025 15:50:14

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 - 02/06/2025 14:41:49 **- FINALIZADA EM:** 03/06/2025 18:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMACIA

PRODUTO: 78267730 - ABAIXADOR DE LÍNGUA C/100 - QTD: 20 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ABAIXADOR DE LINGUA C/100	R$0,05	20	R$0,92		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	THEOTO	R$0,06	20	R$1,18		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,06	20	R$1,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	THEOTO	R$5,10	20	R$102,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	estilo	R$5,19	20	R$103,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALOR DO PACOTE	R$120,00	20	R$2.400,00		

PRODUTO: 90405080 - ALDACTONE 100MG - 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$1,38	120	R$165,60		

PRODUTO: 90428889 - AMIODARONA 50 MG/ML 3 ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,93	200	R$586,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,06	200	R$612,46		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,10	200	R$620,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,35	200	R$670,66		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,39	200	R$678,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,45	200	R$690,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,40	200	R$880,00		

PRODUTO: 90249690 - AMOXILINA + CLAVULANATO 500MG - QTD: 60 - UND: FA - OBS: AMPOLA! VALIDADE MÍNIMA UM ANO.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	AMPOLA! VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,92	60	R$715,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	AMPOLA! VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$18,90	60	R$1.134,00		

PRODUTO: 70000013 - APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INFORMAR MARCA	R$0,76	100	R$76,45	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$0,88	100	R$88,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$0,89	100	R$88,82		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INFORMAR MARCA	R$0,95	100	R$95,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$1,10	100	R$110,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$1,22	100	R$121,60		

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 20CM - QTD: 40 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CREMER	R$3,93	40	R$157,20	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ATADURA GESSADA 20CM X 4M CX C/20	R$4,51	40	R$180,29		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CREMER	R$4,79	40	R$191,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ATADURA GESSADA 20CMX4MT CYSNE C-216097 CX/C/20 RL-CREMER	R$4,86	40	R$194,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$5,50	40	R$220,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$7,86	40	R$314,40		

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - 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$0,89	200	R$178,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,00	200	R$200,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,02	200	R$204,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,10	200	R$220,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,23	200	R$245,66		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,28	200	R$255,80		

PRODUTO: 70859183 - CAMPO OPERATÓRIO 23CMX25CM - QTD: 10 - UND: PC - OBS: COM FIO RADIOPACO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	COM FIO RADIOPACO	R$0,79	10	R$7,87	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	COM FIO RADIOPACO	R$1,24	10	R$12,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	COM FIO RADIOPACO	R$27,90	10	R$279,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	COM FIO RADIOPACO	R$32,63	10	R$326,29		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COM FIO RADIOPACO	R$53,50	10	R$535,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	COM FIO RADIOPACO	R$56,98	10	R$569,80		

PRODUTO: 90359518 - CARBAMAZEPINA 200MG (TEGRETOL) - 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$0,20	120	R$23,64		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	120	R$25,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,36	120	R$43,20		

PRODUTO: 90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG - QTD: 60 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,89	60	R$1.193,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$21,72	60	R$1.303,20		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$25,98	60	R$1.558,84		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$29,42	60	R$1.765,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$29,97	60	R$1.798,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$31,90	60	R$1.914,17		

PRODUTO: 90423755 - CISATRACURIO 10MG - QTD: 30 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CIS"	R$8,86	30	R$265,67	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$8,90	30	R$267,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$14,24	30	R$427,29		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CRISTÁLIA	R$14,85	30	R$445,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$14,90	30	R$447,00		

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	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,00	100	R$1.300,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,65	100	R$1.365,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,86	100	R$1.385,84		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,25	100	R$1.625,25		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,15	100	R$1.915,00		

PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 200 - UND: UN - OBS: COM PONTO DE COLETA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	COM PONTO DE COLETA	R$3,23	200	R$645,62		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COM PONTO DE COLETA	R$3,92	200	R$783,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	COM PONTO DE COLETA	R$5,72	200	R$1.144,00		

PRODUTO: 78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$6,90	100	R$690,10	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$7,44	100	R$743,50		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$7,90	100	R$790,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$9,14	100	R$914,00		

PRODUTO: 90486340 - DORMONID 15 MG AMPOLA - 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$1,30	100	R$130,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,49	100	R$149,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,69	100	R$169,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,73	100	R$172,72		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,84	100	R$183,68		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,09	100	R$208,64		

PRODUTO: 78408717 - ELETRODOS DESCARTÁVEIS RN (NEONATAL) - QTD: 500 - UND: UN - OBS: INFANTIL - PEDIÁTRICO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFANTIL - PEDIÁTRICO	R$0,74	500	R$371,70		

PRODUTO: 78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL - QTD: 1500 - UND: UN - OBS: LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUER SLIP	R$0,85	1500	R$1.275,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	LUER SLIP	R$0,85	1500	R$1.275,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LUER SLIP	R$0,87	1500	R$1.301,10		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	LUER SLIP	R$0,89	1500	R$1.335,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LUER SLIP	R$1,21	1500	R$1.815,00		

PRODUTO: 78309522 - ESCOVA C/ CLOREX - QTD: 300 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	R$1,52	300	R$457,08		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$1,55	300	R$465,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ESCOVA/ESPONJA C/CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE C-88197(M) CART/C/100 UN-VIC PHARMA	R$1,75	300	R$525,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic Pharma	R$1,90	300	R$570,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,95	300	R$585,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$2,26	300	R$678,00		

PRODUTO: 78309522 - ESCOVA C/ CLOREX - QTD: 300 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VIC PHARMA	R$2,99	300	R$897,00		

PRODUTO: 70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$8,20	100	R$820,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$8,39	100	R$839,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INFORMAR MARCA	R$8,68	100	R$868,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INFORMAR MARCA	R$8,99	100	R$899,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$9,42	100	R$942,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	INFORMAR MARCA	R$9,46	100	R$946,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$10,69	100	R$1.069,00		

PRODUTO: 78217482 - FITA ADESIVA HOSPITALAR 16,0mm X 50m - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INFORMAR MARCA	R$3,19	100	R$319,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INFORMAR MARCA	R$4,38	100	R$438,43	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$4,47	100	R$447,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$4,58	100	R$457,75		

PRODUTO: 90001083 - formol líquido 37% 1L - QTD: 12 - 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$4,20	12	R$50,35	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$28,99	12	R$347,88		

PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 50 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$15,90	50	R$795,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$23,66	50	R$1.183,00		

PRODUTO: 78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL) - QTD: 100 - UND: UN - OBS: USO EXCLUSIVO PARA ECG

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	USO EXCLUSIVO PARA ECG	R$0,00	100	R$0,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	USO EXCLUSIVO PARA ECG	R$1,80	100	R$180,00		

PRODUTO: 90099486 - HALDOL 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$1,47	100	R$147,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,25	100	R$225,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,31	100	R$231,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,35	100	R$335,31		

PRODUTO: 78240395 - LUVA DE PROCEDIMENTO M (SEM PÓ) - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK - LUVA DE VINIL	R$0,19	600	R$116,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA LATEX S/TALCO N/EST POWDER FREE M DE PROCEDIMENTO C/100	R$0,25	600	R$150,72		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,32	600	R$193,44		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA PROCEDIMENTO -SEM PO LATEX M CX/C/10CART C/100 UN - MEDIX	R$26,00	600	R$15.600,00		

PRODUTO: 78399084 - LUVA DE PROCEDIMENTO P (SEM PÓ) - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX - LUVA NITRILICA	R$0,19	600	R$114,30		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,23	600	R$138,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,31	600	R$183,42		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$0,63	600	R$378,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA PROCEDIMENTO -SEM PO LATEX P CX/C/10CART C/100 UN - MEDIX	R$26,00	600	R$15.600,00		

PRODUTO: 78334438 - MANTA SMS 60X60 - QTD: 20 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 60X60 50G PESADO C/50	R$0,89	20	R$17,73		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$23,87	20	R$477,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS LEVE 40G 0,60X0,60CM AZUL C-F07561 PCT/C/50 UN-POLAR FIX	R$32,53	20	R$650,60	X	OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM ERRADO

PRODUTO: 90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA) - QTD: 100 - 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$6,85	100	R$685,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,89	100	R$689,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,66	100	R$765,98		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,58	100	R$857,77		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,69	100	R$969,00		

PRODUTO: 90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA) - QTD: 100 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,99	100	R$999,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,94	100	R$1.194,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - 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$0,89	1000	R$890,60		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$2,25	1000	R$2.250,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BD	R$2,31	1000	R$2.309,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,77	1000	R$2.770,90		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BD	R$3,64	1000	R$3.640,00		

PRODUTO: 90195965 - NEOZINE GOTAS - QTD: 10 - UND: GTS - OBS: FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,00	10	R$0,00		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 120 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,55	120	R$906,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,80	120	R$936,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,93	120	R$951,32		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,25	120	R$1.110,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,32	120	R$1.118,58		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,50	120	R$1.140,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,64	120	R$1.156,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,37	120	R$1.484,40		

PRODUTO: 70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100 - QTD: 3 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PAPEL GRAU CIRURGICO P/ ESTERILIZACAO "BOBINA" 120MMX100M	R$46,57	3	R$139,72	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$54,74	3	R$164,22		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$59,09	3	R$177,27		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM TUBULAR P/ESTERIL 12CMX100MT 60G PKB12100 RL - PACK GC	R$64,53	3	R$193,59		

PRODUTO: 90283082 - PARACETAMOL 750 MG COM - QTD: 500 - 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	500	R$85,00	X	-

PRODUTO: 90283082 - PARACETAMOL 750 MG COM - QTD: 500 - 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$0,18	500	R$90,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	500	R$107,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,22	500	R$110,00		

PRODUTO: 90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO - QTD: 1000 - 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$1,00	1000	R$997,50	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,03	1000	R$1.030,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,22	1000	R$1.224,30		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,26	1000	R$1.260,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,44	1000	R$1.440,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,79	1000	R$1.790,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,16	1000	R$4.158,00		

PRODUTO: 90122593 - SOL GLICOFISIOLOGICO 1000ML - QTD: 60 - UND: FR - 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$7,37	60	R$442,20	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,43	60	R$505,80		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,87	60	R$532,04		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,25	60	R$555,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,50	60	R$570,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,58	60	R$694,80		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 06 - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOFARMACEUTICA	R$0,53	100	R$53,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDSONDA	R$0,55	100	R$55,12	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU NÃO DEU O PEDIDO MÍNIMO
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N06 PCT/C/20 UN -MARK MED	R$0,59	100	R$58,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$0,78	100	R$78,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medsonda	R$5,00	100	R$500,00		

PRODUTO: 78202850 - TALA METALICA - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR TAMANHO (PEQUENO)

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR TAMANHO (PEQUENO)	R$1,99	100	R$199,00		

PRODUTO: 76293815 - TELA DE MARLEX 7,5cm x 15cm - QTD: 30 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$39,96	30	R$1.198,80	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 90324900 - TRANSAMIN 5ML - 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$3,45	600	R$2.070,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,53	600	R$2.118,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,52	600	R$2.709,84		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,65	600	R$2.787,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,78	600	R$3.468,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	39
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	9
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	4,44
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$16.619,21

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.	avista	750
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	A VISTA	1000
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	pgto até 5 apos faturar	800
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ANTECIPADO	500

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.31
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202506091306573061443 94
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$41.146,13
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/06/2025 - 10:07:23
COD PRODUTO: 08089785c4fd4b6680c136346303c70a
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: 09/06/2025 - 10:07:24

==========

DOCUMENTO: 060901
AUTENTICACAO SISBB: 4.B34.A86.FE3.38A.19E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
44.690.238	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	20/06/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125060674348733-8	44690238 05/2025 MENSAL	41.146,13

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	133	33.795,52	0,00	0,00	0,00	33.795,52
Total FGTS:		**33.795,52**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.795,52**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
05/2025	7.350,61	7.350,61
Total Consignado:	**7.350,61**	**7.350,61**

Total da Guia: 41.146,13

Observações

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Data de geração da Guia: 06/06/2025 às 13:53:18 - 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/842872d0a63d4a6a8662a11e125709c9520400005303986540 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304E95C

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/842872d0a63d4a6a8662a11e125709c9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.59.21
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 85820000437-1 13200385251-7
71071625157-6 68011338602-4
Data do pagamento 09/06/2025
Numero do Documento 07.16.25157.6801133-8
Valor Total 43.713,20

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 060902
AUTENTICACAO SISBB: F.575.1F6.156.DCA.BFD

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
Maio/2025	20/06/2025	07.16.25157.6801133-8

Pagar este documento até: **20/06/2025**

Observações

Valor Total do Documento: **43.713,20**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	27.405,58			27.405,58
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	15.190,20			15.190,20
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	1.117,42			1.117,42
	Totais	**43.713,20**			**43.713,20**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 06/06/2025 14:13:08

85820000437 1 13200385251 7 71071625157 6 68011338602 4 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000437 1 | 13200385251 7 | 71071625157 6 | 68011338602 4

CNPJ:	44.690.238/0001-61
Número:	07.16.25157.6801133-8
Pagar até:	20/06/2025
Valor:	43.713,20

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.13.06
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506091312580540921 96
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$235,88
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/06/2025 - 10:13:04

PAGO PARA: Hexagon Distribuicao e Logistica
CNPJ: 36.257.530/0001-67
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: 09/06/2025 - 10:13:04

==========

DOCUMENTO: 060903
AUTENTICACAO SISBB: A.992.3EA.185.6C2.587

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 109.355 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 Brasilia - DF
CEP: 71200-029

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 109.355
SÉRIE:1 FOLHA: 1 / 1

controle do fisco

Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
5325 0536 2575 3000 0167 5500 1000 1093 5519 9438 2341

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

253250029922992 16/05/2025 11:57:25

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
CPH0140 IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE BARIRI	44.690.238/0001-61	16/05/2025

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: 15/07/2025 Valor: 235,88

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030902	PLACA RETA ESTREITA DCP 4,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6114	CJ	1,00	235,88	235,88	0,00	0,00	12

Item: 10234 - PARAF.CORTICAL 4,5X34 (24), quantidade: 1,00 - Lote: 116452 - Reg. ANVISA: 10209780031

Item: 10220 - PARAF.CORTICAL 4,5X20, quantidade: 1,00 - Lote: 91019 - Reg. ANVISA: 10209780031

Item: 10232 - PARAF.CORTICAL 4,5X32 (24), quantidade: 2,00 - Lote: 114973 - Reg. ANVISA: 10209780031

Item: 10232 - PARAF.CORTICAL 4,5X32 (24), quantidade: 1,00 - Lote: 121234 - Reg. ANVISA: 10209780031

Item: 18410 - PL.GF ESTREITA DCP 10 FUROS, quantidade: 1,00 - Lote: 119649 - Reg. ANVISA: 10209780037

Item: 10230 - PARAF.CORTICAL 4,5X30 (24), quantidade: 2,00 - Lote: 107453 - Reg. ANVISA: 10209780031

Item: 10230 - PARAF.CORTICAL 4,5X30 (24), quantidade: 1,00 - Lote: 114785 - Reg. ANVISA: 10209780031

Item: 10234 - PARAF.CORTICAL 4,5X34 (24), quantidade: 2,00 - Lote: 120835 - Reg. ANVISA: 10209780031

Item: 10228 - PARAF.CORTICAL 4,5X28 (24), quantidade: 1,00 - Lote: 106425 - Reg. ANVISA: 10209780031

Composição ref. NC NC1126329 - Dt. Cirurgia: 12/05/2025 - Paciênte: LUCILEIA CASTILHO SALTARELLI - Médico: SAMIR - Convênio: SUS - Obs.: HOSP SANTA CASA BARIRI
TALAO: 8327

Lançado

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	235,88	235,88

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	235,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	VOLUMES	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES: PACIENTE: LUCILEIA CASTILHO SALTARELLI DATA DA CIRURGIA: 12/05/2025 MEDICO: SAMIR CONVENIO: SUS HOSP SANTA CASA BARIRI TALAO: 8327 BANCO DO BRASIL AG. 3360-X C/C 6176-X	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2022

Valor aproximado dos tributos: R$ 0,00.

Reposição dos materiais

De <centrocirurgico@santacasabariri.com.br>
Para Faturamento7 <faturamento7@hexagon-brasil.com>, Sonja HX BAURU <estoque.bauru@hexagon-brasil.com>, Compras <compras@santacasabariri.com.br>, Coordenaenfermagem <coordenaenfermagem@santacasabariri.com.br>, Reposicao <reposicao@hexagon-brasil.com>
Data 2025-05-14 18:41

Lucileia Castilho Saltarelli 12.05.25.jpeg (~125 KB)

Boa noite

Solicito reposição dos materiais usados na paciente: Lucileia Castilho Saltarelli
Data: 12/05/25
SUS
Dr. Samir

Caixa de grandes fragmentos

At.
Enf. Keli

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 109355
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 109355
Série: 1
Folha: 1 / 1

Chave de acesso
5325 0536 2575 3000 0167 5500 1000 1093 5519 9438 2341

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS REMET		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0796364500106		36.257.530/0001-67

Protocolo de autorização de uso
253250029922992 - 16/05/2025 11:57:25

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
CPH0140 IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE BARIRI			44.690.238/0001-61	16/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA / SAÍDA**
AV. ANTONIO J DE CARVALHO, 409		CENTRO	17.250-000	16/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Bariri	1436626522	SP		11:57:00

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 15/07/2025 Valor: 235,88

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	235,88

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	235,88

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
0702030902	PLACA RETA ESTREITA DCP 4,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	040	6114	CJ	1.00	235.88	235.88	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: PACIENTE: LUCILEIA CASTILHO SALTARELLI DATA DA CIRURGIA: 12/05/2025 MEDICO: SAMIR CONVENIO: SUS HOSP SANTA CASA BARIRI TALAO: 8327 BANCO DO BRASIL AG. 3360-X C/C 6176-X	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri

COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS

IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

NOME DO FORNECEDOR: Cortical Comércio de Produtos Cirúrgicos Ltda.

NOME DO PACIENTE: Silvia Maria Castrello Sartorelli

DATA DA CIRURGIA: 12.05.25

NOME DO MÉDICO: Dr Amir

CONVÊNIO: SUS

MATERIAIS USADOS:

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 /.....	ø4,0 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)

OBS: Solicito troca 1 parof cort ø4,5 Nº 34 está espanado

OUTROS: 01 placa estreita + furar 1089871 (SU 18410)

☐ parof cort ø4,5 Nº 30 ☐ parof cort ø4,5 Nº 32

☐ parof cort ø4,5 Nº 34 1 parof cort ø4,5 Nº 20

Assinatura do responsável .....

PEDIDO Nº 1576 - 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 - 20-05-2025 14:37:12

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
MATERIAIS OPME				1	R$235,88	R$235,88

TOTAL: R$235,88

TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:

OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA: COMPRA VIA CONTRATO. PACIENTE LUCÉLIA CASTILHO SALTARELLI NF 109355

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.14.19
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506091314124211290 87
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$761,91
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/06/2025 - 10:14:16

PAGO PARA: Hexagon Distribuicao e Logistica
CNPJ: 36.257.530/0001-67
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: 09/06/2025 - 10:14:16

==========

DOCUMENTO: 060904
AUTENTICACAO SISBB: 3.D77.2CB.62F.636.12A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 109.361
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 109.361
SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

controle do fisco

Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
5325 0536 2575 3000 0167 5500 1000 1093 6112 6781 9461

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	**253250029926453 16/05/2025 12:07:11**

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
CPH0140 IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE BARIRI	44.690.238/0001-61	16/05/2025

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: 15/07/2025 Valor: 761,91

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030406	FIXADOR EXTERNO LINEAR - TIPO TUBO A TUBO	9021.10.20	0.40	6114	CJ	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	12
0702030805	PINO DE SCHANZ	9021.10.20	0.40	6114	PC	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	12
	Item: 903350 - BARRA P/ FIXADOR 13X350 (12), quantidade: 2,00 - Lote: 105681 - Reg. ANVISA: 10209780107 Item: 9111620E - PINO DE SCHANZ 6,0X200X52MM (06), quantidade: 4,00 - Lote: 105698 - Reg. ANVISA: 10209780048 Item: 906 - CONECTOR BARRA PINO TC (24), quantidade: 4,00 - Lote: 108037 - Reg. ANVISA: 10209780062 Item: 907 - CONECTOR BARRA-BARRA (TC), quantidade: 2,00 - Lote: 108124 - Reg. ANVISA: 10209780062 Composição ref. NC NC1126200 - Dt. Cirurgia: 12/05/2025 - Paciênte: ELIANE CANDELARIA DE CASTRO SILVA - Médico: DR. SAMIR - Convênio: SUS - Obs.: HOSP. 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	761,91	761,91

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	761,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	VOLUMES	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES: PACIENTE: ELIANE CANDELARIA DE CASTRO SILVA DATA DA CIRURGIA: 12/05/2025 MEDICO: DR SAMIR CONVENIO: SUS HOSP SANTA CASA BARIRI 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 109361
SÉRIE: 1

Identificação do Emitente

HEXAGON

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 109361
Série: 1
Folha: 1 / 1

Chave de acesso
5325 0536 2575 3000 0167 5500 1000 1093 6112 6781 9461

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS REMET		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0796364500106		36.257.530/0001-67

Protocolo de autorização de uso
253250029926453 - 16/05/2025 12:07:11

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
CPH0140 IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE BARIRI			44.690.238/0001-61	16/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA / SAÍDA**
AV. ANTONIO J DE CARVALHO, 409		CENTRO	17.250-000	16/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Bariri	1436626522	SP		12:07:00

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 15/07/2025 Valor: 761,91

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	761,91

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	761,91

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
0702030406	FIXADOR EXTERNO LINEAR - TIPO TUBO A TUBO	9021.10.20	040	6114	CJ	1.00	648.11	648.11	0.00	0.00
0702030805	PINO DE SCHANZ	9021.10.20	040	6114	PC	4.00	28.45	113.80	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: PACIENTE: ELIANE CANDELARIA DE CASTRO SILVA DATA DA CIRURGIA: 12/05/2025 MEDICO: DR SAMIR CONVENIO: SUS HOSP SANTA CASA BARIRI CONVENIO: SUS BANCO DO BRASIL AG. 3360-X C/C 6176-X	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

Reposição dos materiais

De <centrocirurgico@santacasabariri.com.br>
Para Coordenaenfermagem <coordenaenfermagem@santacasabariri.com.br>, Faturamento7 <faturamento7@hexagon-brasil.com>, Sonja HX BAURU <estoque.bauru@hexagon-brasil.com>, Reposicao <reposicao@hexagon-brasil.com>, Compras <compras@santacasabariri.com.br>
Data 2025-05-15 09:56

Eliane Candelaria de Castro Silva 12.05.25.jpeg (~128 KB) Lucileia Castilho Saltarelli 12.05.25.jpeg (~151 KB)

Bom dia
Solicito reposição dos materiais usados na paciente: Eliane Candelaria de Castro Silva
Data: 12/05/25
Dr. Samir
Fixador Externo

OBS: Realizado correção dos parafusos usados na paciente Lucileia Castilho Saltarelli, data 12/05/25
Dr Samir
Caixa de grandes fragmentos
Segue nova folha de gasto

At.
Enf. Keli

Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Bariri

COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS

IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI

NOME DO FORNECEDOR: Cortical Comércio de Produtos Cirúrgicos Ltda.

NOME DO PACIENTE: Eliane Cancherini de Castro Silva

DATA DA CIRURGIA: 12.05.25

NOME DO MÉDICO: Lamir

CONVÊNIO: SUS

MATERIAIS USADOS:

Fixador Externo

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: 135º.....fr 95º.....fr 150º.....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: 2 barra p/ fixador 13x350

4 presilhas - conector barra pino TC 906

2 presilhas - conector barra - barra TC 907

Assinatura do responsável: Leli

4 pinos rosca Schanz 6x200 - 9111620E

PEDIDO Nº 1577 - 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 - 20-05-2025 14:55:49

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
MATERIAIS OPME				1	R$761,91	R$761,91

TOTAL: R$761,91

TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:

OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA: COMPRA VIA CONTRATO. PACIENTE ELIANE CANDELARIA DE CASTRO SILVA. NF 109361

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.46.17
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506091746077357914l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.615,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/06/2025 - 14:46:13

PAGO PARA: Tecnoprint
CNPJ: 4.516.470/0001-63
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0297 - CONTA: 00000000000001018639
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: 09/06/2025 - 14:46:14

==========

DOCUMENTO: 060905
AUTENTICACAO SISBB: 3.052.7A4.87B.B0D.600

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 E ASSINATURA DO EMITENTE DE TECNOPRINT IMPRESSOS TECNICOS LTDA-ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA

AIXO. EMISSÃO: 09/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.615,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - Avenida
nel Antônio José de Carvalho, 409 Vila Santa Terezinha BARIRI-SP

A DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.030.925
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TECNOPRINT IMPRESSOS TECNICOS LTDA-ME
A COCAIS, 300 - JARDIM ORIENTAL - 4347170 - SÃO PAULO - SP. Fone: (11) 5016-5992

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.030.925
Série 002
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0604 5164 7000 0163 5500 2000 0309 2511 1759 0633

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	
ida de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135251551810935 - 09/06/2025 10:09:30	
Simples Nacional	**116186243119**		**04516470000163**

STINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ		DATA DA EMISSÃO
IANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI		**44690238000161**		**09/06/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		DATA DA ENTRADA/SAÍ
nida Coronel Antônio José de Carvalho, 409	**Vila Santa Terezinha**	**17.250-182**		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍ**
RIRI		**SP**		

TURA/DUPLICATAS

amento à vista

CULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTO
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.615**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.615**

NSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		(0) Emitente				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE DE VOLUMES	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
	CAIXA		**CX 5**	**14,000 Kg**		**14,000 Kg**

DOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	AL
200	PAPEL TERMOSSENSÍVEL P- ECG 110X30 LT 0392-0397-25	48022090	0/102	5102	RL	50,0000	18,5000	925,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
147	PAPEL TERMOSSENSÍVEL P- ECG TITS 152X90X160FLS LT 0285-25	48022090	0/102	5102	PCTE	30,0000	23,0000	690,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CREDITO EM CONTA. BANCO BRADESCO Ag: 0297-6 C/C: 101863-9. PAGAMENTO DEVE SER EFETUADO CONFORME COMBINADO. PEDIDO DE COMPRA Nº 58097 Empresa optante pelo Simples Nacional, nao gera credito de IPI. Valor Aprox. dos tributos R$ 551,04 fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

Carolina Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

...IXO. EMISSÃO: 05/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.615,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - Avenida ...nel Antônio José de Carvalho, 409 Vila Santa Terezinha BARIRI-SP

...A DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.000
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TECNOPRINT IMPRESSOS TECNICOS LTDA-ME
...A COCAIS, 300 - JARDIM ORIENTAL - 4347170 - SÃO PAULO - SP. Fone: (11) 5016-5992

PRÉ-DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.000
Série 002
Folha: 1/1

PRÉ-DANFE PARA FINS DE CONFERÊNCIA SEM VALOR FISCAL

...UREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
...da de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			
Simples Nacional	**116186243119**		**04516470000163**

...TINATÁRIO/REMETENTE

...ÃO SOCIAL		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
...MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI		**44690238000161**	**05/06/2025**
...EREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAI
...nida Coronel Antônio José de Carvalho, 409	**Vila Santa Terezinha**	**17.250-182**	
...NICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
...RIRI		**SP**	

...TURA/DUPLICATAS

...amento à vista

...CULO DO IMPOSTO

...E DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTO
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.615**
...OR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.615**

...NSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

...ÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		(0) Emitente				
...EREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

...NTIDADE DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	CAIXA		**CX 5**	**14,000 Kg**	**14,000 Kg**

...OS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

...DIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	AL...
200	PAPEL TERMOSSENSÍVEL P- ECG 110X30 LT 0392-0397-25	48022090	0/102	5102	RL	50,0000	18,5000	925,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,...
147	PAPEL TERMOSSENSÍVEL P- ECG TITS 152X90X160FLS LT 0285-25	48022090	0/102	5102	PCTE	30,0000	23,0000	690,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,...

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

...OS ADICIONAIS

...ORMAÇÕES COMPLEMENTARES
...DITO EM CONTA. BANCO BRADESCO Ag: 0297-6 C/C: 101863-9. PAGAMENTO DEVE SER EFETUADO CONFORME ...ORDADO. PEDIDO DE COMPRA Nº 58097.Empresa optante pelo Simples Nacional. nao gera credito de IPI. Valor Aprox. dos ...tos RS 551,04 fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO Nº 1605 - Tecnoprint Impressos Técnicos Ltda - 04.516.470/0001-63

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 03-06-2025 15:41:39

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78200733 - PAPEL PARA ELETROCARDIÓGRAFO TC10 110MMX30MM			UN	50	R$18,50	R$925,00
78226368 - PAPEL TERMO SENSIVEL PARA CARDIOTOCOGRAFIA			UN	30	R$23,00	R$690,00

TOTAL: R$1.615,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1605

PRODUTO: 78200733 - PAPEL PARA ELETROCARDIÓGRAFO TC10 110MMX30MM - QTD: 50 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
Tecnoprint Impressos Técnicos Ltda - 04.516.470/0001-63		R$18,50	50	R$925,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	temos de 216 x 30	R$39,87	50	R$1.993,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$61,90	50	R$3.095,00		

PRODUTO: 78226368 - PAPEL TERMO SENSIVEL PARA CARDIOTOCOGRAFIA - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
Tecnoprint Impressos Técnicos Ltda - 04.516.470/0001-63	informar marca e modelo do equipamento	R$23,00	30	R$690,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	Papel para Cardiotocógrafo Corometrics bloco 160 Folhas	R$124,90	30	R$3.747,00		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1605

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 03-06-2025 15:50:57

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 - 02/06/2025 16:02:25 **- FINALIZADA EM:** 04/06/2025 14:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA BOBINA ELETRO E PAPEL DE CARDIOTOCO

PRODUTO: 78200733 - PAPEL PARA ELETROCARDIÓGRAFO TC10 110MMX30MM - QTD: 50 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
Tecnoprint Impressos Técnicos Ltda - 04.516.470/0001-63		R$18,50	50	R$925,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	temos de 216 x 30	R$39,87	50	R$1.993,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$61,90	50	R$3.095,00		

PRODUTO: 78226368 - PAPEL TERMO SENSIVEL PARA CARDIOTOCOGRAFIA - QTD: 30 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
Tecnoprint Impressos Técnicos Ltda - 04.516.470/0001-63	informar marca e modelo do equipamento	R$23,00	30	R$690,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	Papel para Cardiotocógrafo Corometrics bloco 160 Folhas	R$124,90	30	R$3.747,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	2
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	11
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	2,50
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$1.615,00

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA
FORNECEDOR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	KORS DO BRASIL PRODUTOS PARAMEDICOS LTDA
FORNECEDOR	CIRURGICA JAHU LTDA
FORNECEDOR	CIRURGICA MED CENTER
FORNECEDOR	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FORNECEDOR	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
FORNECEDOR	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.		
Tecnoprint Impressos Técnicos Ltda		600

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.47.44
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506091747366786150 84
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$6.627,58
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/06/2025 - 14:47:41

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: 09/06/2025 - 14:47:41

==========

DOCUMENTO: 060906
AUTENTICACAO SISBB: 9.FAF.C5D.067.357.2A7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 002016063 SÉRIE 1

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 002016063
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0160 6317 0410 0386

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251516091275 05/06/2025 20:40:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	05/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	05/06/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		20:40:17

FATURA

001 05/06/2025 6.627,58								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.627,58	914,05	0,00	0,00	6.627,58

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	6.627,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	0-REMETENTE				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9	VOLUME(S)		0,60250	85,556	85,556

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
035357	CAMPO OPERATORIO 23X25C M C/RX (AMED) L: D05-6 Q: 500,0000 F: 0 1/02/25 V: 28/02/2030	30059090	000	5102	UN	500,0000	0,5580	279,00	279,00	50,22	0,00	18,00%	0,00%
035700	EQUIPO MACRO-GOTAS INJ. LAT.AR FILTRO 1.5 (BE C ARE) L: 20241110 Q: 2.000,0000 F: 01/11/24 V: 30/11/2029	90189010	700	5102	UN	2.000,0000	0,8500	1.700,00	1.700,00	306,00	0,00	18,00%	0,00%
031548	CIPROFLOXACINO 400MG S. FECHADO (HALEX ISTAR) (ITEM GENERICO) L: 0000 198229 Q: 72,0000 F: 20/11/24 V: 20/11/2026	30049069	000	5102	BO	72,0000	19,8900	1.432,08	1.432,08	171,85	0,00	12,00%	0,00%
026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BD-070/24M Q: 600,0000 F: 22/	30049099	000	5102	AP	600,0000	3,4500	2.070,00	2.070,00	248,40	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135251516091275
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 06/06/2025
Pedido: 3182478 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3182478 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 **
ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

RESERVADO AO FISCO

B B TERMO DE CONVÊNIO Nº
Ag 3149-6
C/C 306406-9

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 002016063
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0160 6317 0410 0386

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251516091275 05/06/2025 20:40:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	11/24 V: 31/10/2026												
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-010/25 Q: 1.000,0000 F: 06/02/25 V: 31/01/2027. nFCI: 131C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	1.000,0000	0,9975	997,50	997,50	119,70	0,00	12,00%	0,00%
020958	MIDAZOLAM 15MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AP-026/25 Q: 100,0000 F: 28/03/25 V: 28/02/2027 *** Portaria 344/98 B1. nFCI: DE3207E0-D1E0-435D-80F4-E0D46CE94C35	30049099	500	5102	AP	100,0000	1,4900	149,00	149,00	17,88	0,00	12,00%	0,00%

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.48.54
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506091748438701673 40
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.250,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/06/2025 - 14:48:49

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: 09/06/2025 - 14:48:49

==========

DOCUMENTO: 060907
AUTENTICACAO SISBB: E.CB6.0CA.687.845.580

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 002016000 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Rioclarense

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 002016000
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0160 0017 1485 6904

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251515653864 05/06/2025 19:51:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	05/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	05/06/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		19:51:37

FATURA

001 05/06/2025 2.250,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.250,00	405,00	0,00	0,00	2.250,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	0-REMETENTE				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	VOLUME(S)		0.03765	4,750	4.750

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
029885	CATETER 22G (BD) L: 5 022411 Q: 1.000,0000 F: 01/01/25 V: 30/12/2 029, nFCI: 73CBCA57-78B 6-4A1E-91E7-88521B38905 8	90183929	500	5102	UN	1.000,0000	2.2500	2.250,00	2.250,00	405,00	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135251515653864 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 06/06/2025 Pedido: 3182456 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3182456 *** 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 Carolina Mosconi Farmacêutica CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1604 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: CAROLINA.MOSCONI - 03-06-2025 15:40:46

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90380681 - BUSCOPAN 1ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$0,89	R$178,00
90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	72	R$19,89	R$1.432,08
78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL		LUER SLIP	UN	2000	R$0,85	R$1.700,00
78338700 - MICROCATH 22		BD	UN	1000	R$2,25	R$2.250,00
90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	1000	R$1,00	R$997,50
90324900 - TRANSAMIN 5ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$3,45	R$2.070,00
				TOTAL:		**R$8.627,58**

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1604

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$0,89	200	R$178,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,00	200	R$200,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,02	200	R$204,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Farmace	R$1,10	200	R$220,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$1,23	200	R$245,66		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG 1ML(G) CX/C/100 AMP - HIPOLABOR	R$1,28	200	R$255,80		

PRODUTO: 90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG - QTD: 60 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	halex istar	R$19,89	60	R$1.193,40	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HALEXISTAR	R$21,72	60	R$1.303,20		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 200ML CX C/32 "GENERICO"	R$25,98	60	R$1.558,84		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CIPROFLOXACINO (HIFLOXAN) 400MG 200ML (BOLSA) COD-40000308(S) CX/C/36 UN - HALEX ISTAR	R$29,42	60	R$1.765,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/32	R$29,97	60	R$1.798,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$31,90	60	R$1.914,17		

PRODUTO: 78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL - QTD: 1500 - UND: UN - OBS: LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 PCT/C/25 UN-MEDIX	R$0,85	1500	R$1.275,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$0,85	1500	R$1.275,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$0,87	1500	R$1.301,10		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	TKL	R$0,89	1500	R$1.335,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$1,21	1500	R$1.815,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - 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 22G AZUL CX C/100	R$0,89	1000	R$890,60		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$2,25	1000	R$2.250,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - QTD: 1000 - 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	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 22G ANGIOCATH COMP.25MM D.E. 0,90MM C-38833514 PCT/C/50 UN -BD	R$2,31	1000	R$2.309,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,77	1000	R$2.770,90		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$3,64	1000	R$3.640,00		

PRODUTO: 90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO - QTD: 1000 - 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$1,00	1000	R$997,50	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,03	1000	R$1.030,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	R$1,22	1000	R$1.224,30		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,26	1000	R$1.260,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-HIPOLABOR	R$1,44	1000	R$1.440,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,79	1000	R$1.790,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$4,16	1000	R$4.158,00		

PRODUTO: 90324900 - TRANSAMIN 5ML - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$3,45	600	R$2.070,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$3,53	600	R$2.118,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 05ML (G) CX/C/100 AMP- HIPOLABOR	R$4,52	600	R$2.709,84		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ZYDUS	R$4,65	600	R$2.787,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$5,78	600	R$3.468,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
2016063	RIOCLARENSE - Falta no item Buscopan 1ml R$178,00 a menos. Acréscimo de Campo operatório devido à falta no fornecedor que ganhou R$279,00 a mais e também de Midazolan 15mg R$149,00 a mais.

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.01.39
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506101901024144393 97
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.245,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 10/06/2025 - 16:01:32

PAGO PARA: Riaade Suprimentos Medicos 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: 10/06/2025 - 16:01:33

==========

DOCUMENTO: 061001
AUTENTICACAO SISBB: C.7E2.013.5A0.394.BBF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 443.643
SÉRIE 1

Recebemos de RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri)

Data do recebimento

/ /

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 443.643 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br

35-2506-15.037.934/0001-75-55-001-000.443.643-169.060.412-4

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		135251559208823 09/06/2025 19:11:26

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	EMISSÃO
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri	44.690.238/0001-61	09/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA	HORA
Av Antonio J De Carvalho, 409	Centro	17250-000	09/06/2025	

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
3.245,00	584,10				3.245,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					3.245,00

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):
443643/1 09/07/25 3.245,00

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)
838030	POLYGLACTIN VIOL. 3-0 70CM MC2	80052020050	30061090	500	5.102	CX	3	440,00	1.320,00	1.320,00	237,60		18%		3 2505218N 28.1.30
CC15220	CHROMIC GUT 2-0 75CM CC30 CX C/24	80052020036	30061090	500	5.102	CX	1	150,00	150,00	150,00	27,00		18%		1 2452346C 15.10.29
CC29201	CHROMIC GUT 1 90CM MCR50	80052020036	30061090	500	5.102	CX	3	205,00	615,00	615,00	110,70		18%		3 2451580C 1.10.29
CS27120	PLAIN GUT 2-0 75CM MCR40 CX C/24	80052020058	30061090	500	5.102	CX	1	185,00	185,00	185,00	33,30		18%		1 2462023C 5.12.29
CS29110	PLAIN GUT 0 90CM MCR50	80052020058	30061090	500	5.102	CX	3	210,00	630,00	630,00	113,40		18%		3 2455838C 25.11.29
NP85330	MONOSOF PRETO 3-0 75CM MC30 CX C/24	80052020064	30061090	500	5.102	CX	3	115,00	345,00	345,00	62,10		18%		1 2230089N 26.6.27 2 2507109N 11.2.30

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$ 436.46 (13.45%) + Estaduais = R$ 389.40 (12.00%).Pedido(s):58255[304859]

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PEDIDO Nº 1607 - 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 - 05-06-2025 15:22:48

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM			UN	72	R$8,54	R$614,88
75662612 - CATGUT CROMADO 2 COM AGULHA 3 - 3/8 CIRC. ABS			UN	24	R$6,25	R$150,00
70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM			UN	72	R$8,75	R$630,00
70243913 - CATGUT SIMPLES 2 AG 4 - 1/2 CIRC.			UN	24	R$7,71	R$185,04
73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM			UN	144	R$4,79	R$689,76
70002125 - VICRYL 3-0 VIOL. 70CM 1/2 CIRC AG 2,2CM			UN	108	R$12,22	R$1.319,76

TOTAL: R$3.589,44

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1607

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$8,54	72	R$614,88	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 2 COM AGULHA 3 - 3/8 CIRC. ABS - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$6,25	24	R$150,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$8,75	72	R$630,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70243913 - CATGUT SIMPLES 2 AG 4 - 1/2 CIRC. - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$7,71	24	R$185,04	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 144 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$4,79	144	R$689,76	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70002125 - VICRYL 3-0 VIOL. 70CM 1/2 CIRC AG 2,2CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$12,22	72	R$879,84	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1607

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 05-06-2025 15:33:54

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 - 02/06/2025 16:26:33 **- FINALIZADA EM:** 04/06/2025 15:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMACIA - FIOS CIRURGICOS

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$8,54	72	R$614,88	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 2 COM AGULHA 3 - 3/8 CIRC. ABS - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$6,25	24	R$150,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$8,75	72	R$630,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70243913 - CATGUT SIMPLES 2 AG 4 - 1/2 CIRC. - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$7,71	24	R$185,04	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 144 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$4,79	144	R$689,76	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70002125 - VICRYL 3-0 VIOL. 70CM 1/2 CIRC AG 2,2CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$12,22	72	R$879,84		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	6
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	3
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$2.269,68

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	CIRURGICA JAHU LTDA
FORNECEDOR	CAIO LUIZ LEMOS NETTO

FORNECECDOR	**TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA**	**VALOR DO PEDIDO MINIMO**
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
443.643	SUPRIMED - Diferença de valor devido à falta de três caixas do item Nylon 3-0 R$345,00 a menos, o restante da diferença se deve às casas decimais.

Carolina Mozconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

PLANTÕES DA UNIDADE INTERMEDIARIA/EMERGENCISTA MAIO/2025					
GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA					
MARCO ANTONIO GALLO	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	12	R$ 1.300,00	**R$ 15.600,00**		
		TOTAL	**R$ 15.600,00**	**R$ 14.640,60**	512
EDSON MORETTI LTDA					
EDSON MORETTI	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	2	R$ 1.300,00	R$ 2.600,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	9	R$ 1.500,00	R$ 13.500,00	**R$ 15.109,85**	189
		TOTAL	**R$ 16.100,00**		
MIGUEL PILOTTO PERES LTDA					
MIGUEL PILOTTO PERES	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS DIURNO	12	R$ 1.500,00	R$ 18.000,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	6	R$ 1.300,00	R$ 7.800,00		
EMERGENCISTA 06 HORAS NOTURNO	01	R$ 750,00	R$ 750,00		
		TOTAL	**R$ 26.550,00**	**R$ 26.550,00**	91
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	4	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00		
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	9	R$ 1.300,00	R$ 11.700,00		
EMERGENCISTA 06 HORAS NOTURNO	01	R$ 750,00	R$ 750,00		
		TOTAL	**R$ 18.450,00**		
FELIPE MARSILI PALANCA					
FELIPE MARSILI PALANCA	**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	01	R$ 1.300,00	R$ 1.300,00		
		TOTAL	**R$ 8.800,00**	**R$ 8.800,00**	**189**
MED CERTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA					
JOSE ROBERTO TOLEDO	**QTDE**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**VALOR LIQUIDO**	**NR DA NOTA FISCAL**
EMERGENCISTA 12 HORAS NOTURNO	01	R$ 1.300,00	R$ 1.300,00		
		TOTAL	**R$ 1.300,00**	**R$ 1.220,05**	**640**

TOTAL DOS PLANTÕES BRUTO
R$ 86.800,00
TOTAL DOS PLANTÕES LIQUIDO
R$ 66.320,50

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA MEDICA EMERGENCISTA UNIDADE INTERMEDIARIA PRESENCIAL/ CLINICA MEDICA

MAIO/2025

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
					1	2	3	4
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00				MIGUEL	MIGUEL	MIGUEL/NILZA	NILZA
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00				GALLO	MIGUEL	NILZA	FELIPE
		5	6	7	8	9	10	11
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	EDSON	MIGUEL	MIGUEL	EDSON	EDSON
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	MIGUEL	GALLO	MIGUEL	EDSON	NILZA
		12	13	14	15	16	17	18
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	FELIPE	FELIPE	EDSON	MIGUEL	MIGUEL	MIGUEL	EDSON
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA	GALLO	MIGUEL	TOLEDO	EDSON
		19	20	21	22	23	24	25
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	EDSON	MIGUEL	EDSON	MIGUEL	MIGUEL	NILZA	NILZA
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	MIGUEL	GALLO	NILZA	GALLO	MIGUEL	NILZA	NILZA
		26	27	28	29	30	31	
DIURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 7: 00/19:00	EDSON	FELIPE	EDSON	MIGUEL	MIGUEL	NILZA	
NOTURNO	PLANTÃO PRESENCIAL 19: 00/07:00	GALLO	GALLO	NILZA	GALLO	NILZA	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
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111257457902224 91
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.640,60
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 09:58:33

PAGO PARA: 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: 11/06/2025 - 09:58:34

==========

DOCUMENTO: 061101
AUTENTICACAO SISBB: 9.491.8A2.C40.316.A10

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
512

Código de Verificação de Autenticidade
F0SW9MHZ2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 09:59:06

Chave de Acesso
13352350IECV34HYUZWHF2Z1SB4HJUDM

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**BARIRI-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
33.222.817/0001-63		**12348**	**000044903**	GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FLORIANO PEIXOTO, 1468		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-081	**BARIRI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	**ISENTO**		**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	**BARIRI - SP**	**3505203**	**14 36621174**	**financeiro@santacasabariri.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
12,00	UN	12 PLANTÕES NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIÁRIA VALOR UNITÁRIO R$1.300,00 TOTAL R$ 15.600,00 nos dias 1,5,6,8,12,13,15,20,22,26,27,29 de maio de 2025 conforme escala médica.	1.300,00	R$ 15.600,00

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$ 15.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.600,00**	**R$ 312,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (15.600,00 x 0,65%)	COFINS (15.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.600,00 x 1,50%)	CSLL (15.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 101,40	**R$ 468,00**	**R$ 0,00**	**R$ 234,00**	**R$ 156,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.640,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.098,20 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$507,00

Informações Complementares

1º TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **512** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F0SW9MHZ2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111259457851457 69
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$15.109,85
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:00:07

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: 11/06/2025 - 10:00:09

==========

DOCUMENTO: 061102
AUTENTICACAO SISBB: 7.0CF.328.3AF.7BB.74E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
3228034Z0M

Nº Nota
189
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
04/JUN/2025 - 10:57:59
Competência
06/2025

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

9 plantões de 12 horas diurno valor unitário de R$1.500,00 total R$ 13.500,00 nos dias 7,10,11,14,18,19,21,26,28 de maio 2025 conforme escala medica
e
2 plantões de 12 horas noturno valor unitário de R$1.300,00 total R$ 2.600,00 nos dias 10,18 de maio de 2025 conforme escala medica
total da nota fiscal R$ 16.100,00
Termo de convenio nº 03/2023
Dr Edson Moretti

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 16.100,00

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	**241,50**	**161,00**	**104,65**	**483,00**

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	**0,00**	**16.100,00**	**3,00**	**483,00**	**15.109,85**

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) EDSON MORETTI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
3228034Z0M

Número da Nota:
189

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111307237703519O7
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.800,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:07:29

PAGO PARA: Felipe Marsili Palanca
CNPJ: 32.249.727/0001-01
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0025 - CONTA: 000000000130041549
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:07:30

==========

DOCUMENTO: 061103
AUTENTICACAO SISBB: 6.92E.2FA.6E8.951.FFD

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
189

Código de Verificação de Autenticidade
S5T7IE23Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 10:23:33

Chave de Acesso
2879290KB4JTCTTSTBREIRKPWDJ5033J

Para certificação da autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IBITINGA-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.249.727/0001-01		**00335295**	**12560105**	FELIPE MARSILI PALANCA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA JOSE ZAPATTA, 0364	**0364**	**JARDIM CENTENÁRIO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14940-472	**Ibitinga-SP**	**(16) 3342-6326**	**CINTIAREGINAS@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	**ISENTA**	**ISENTA**	**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	**BARIRI - SP**	**3505203**	**14 36629393**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Foram 5 plantões de 12 horas diurno valor unitário de R$1.500,00 total R$ 7.500,00 nos dias 5,6,12,13,27 de maio 2025 conforme escala medica e 1 plantão de 12 horas noturno valor unitário de R$1.300,00 total R$ 1.500,00 no dia 4 de maio de 2025 conforme escala medica total da nota fiscal R$ 8.800,00 colocar no corpo da nota - Termo de convenio nº 03/2023	8.800,00	R$ 8.800,00

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	**2,248%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.800,00**	**R$ 197,82**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **189** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **S5T7IE23Q**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111309162783553 48
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$26.550,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:09:20

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: 11/06/2025 - 10:09:21

==========

DOCUMENTO: 061104
AUTENTICACAO SISBB: 5.6B5.894.0E3.7C5.6AE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
3229630L16

Nº Nota	91
Série 2	
Nº RPS:	-
Data de Emissão	05/JUN/2025 - 15:32:09
Competência	06/2025

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

12 plantões de 12 horas diurno valor unitário de R$1.500,00 total R$ 18.000,00 nos dias 1,2,8,9,15,16,17,20,22,23,29,30 de maio de 2025 conforme escala medica

01 plantão de 6 horas diurno valor unitário de R$ 750,00 total R$ 750,00 no dia 03 de maio de 2025 conforme escala medica

6 plantões de 12 horas noturno valor unitário de R$1.300,00 total R$ 7.800,00 nos dias 2,7,9,16,19,23 de maio de 2025 conforme escala medica

Total da nota fiscal R$ 26.550,00
DR MIGUEL PILOTTO PERES
TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 26.550,00

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	26.550,00	2,01	533,65	26.550,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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: **3229630L16**

Número da Nota: **91**

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111310241262287 72
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.220,05
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:10:43

PAGO PARA: Med Certo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 15.254.588/0001-87
CHAVE PIX: 15254588000187
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290 - CONTA: 12920000005793014779
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:10:44

==========

DOCUMENTO: 061105
AUTENTICACAO SISBB: 8.A09.5B1.49A.4D1.A49

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	640	04/06/2025

MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA

17017-250 - RUA PROFESSOR ALBERTO BRANDÃO DE REZENDE, 3-64
BAURU - SP - CEP: 17017-250
CNPJ/CPF:15.254.588/0001-87 Inscr. Estadual/RG:
Email: ESCRITAFISCAL@ESCRITORIOFENIX.COM.BR
Telefone: 14 98165-0585 CCM 525039

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Bariri - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - .
BARIRI - SP - Brasil - CEP: 17250-182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITARIO R$1.300,00 TOTAL R$ 1.300,00 no dia 17/05/2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. TERMO DE CONVÊNIO N° 03/2023 Medico plantonista: JOSE ROBERTO TOLEDO	1.300,00	1.300,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 173,29 (13,33%) **Fonte:**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Observação:

Total dos Serviços		1.300,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		1.300,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	26,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.300,00	0,00	19,50	8,45	39,00	13,00	0,00	0,00	1.220,05

Esta é a chave de validação: NVJH-RTIH
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

FECHAMENTO DE PLANTÕES MÉDICOS RETAGUARDA MAIO/2025

PEDIATRIA RETAGUARDA

EMPRESA	MEDICOS	CRM	Qtd. Pl. 6 hs	valor (Parcia	sub total (parcia	Qtd.pl.12/11 hs	Valor (12hs)	Sub tt (12hs)	Qtd.pl.24 hs	Valor (24hs)	Sub tt (24hs)	Total Geral	VL. LIQ.	Nº N. F.
RPA	LUIZ GONZAGA GERLIN	64232	12	275,00	3.300,00	9	550,00	4.950,00				8.250,00	R$ 7.056,96	RPA
GERLIN FELIX ED.M.S.LTDA	NATALIA GERLIN	149214				28	550,00	15.400,00				15.400,00	R$ 15.400,00	577
J.FOLONI SERV. MED. LTDA	JOSAINE FOLONI	101617	12	252,00	3.024,00	9	550,00	4.950,00	2	1.100,00	2.200,00	10.174,00	R$ 10.174,00	970
												33.824,00	R$ 32.630,96	

GINECOLOGIA RETAGUARDA

EMPRESA	MEDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub tt (12hs)	Qtd.pl.24 hs	Valor (24hs)	Sub tt (24hs)	Total Geral	VL. LIQ.	Nº N. F.
VACCARELLI&VAC. LTDA	ROSÂNGELA M.VACCAREL	94968	4	375,00	1.500,00	26	750,00	19.500,00				21.000,00	R$ 21.000,00	605
CARLOS E.NEGRÃO MED.LT	CARLOS ED. NEGRÃO	31021			-	16	750,00	12.000,00				12.000,00	R$ 11.262,00	80
ARTUSO CENTRO MED.TD	GABRIELA ARTUSO	45654	4	375,00	1.500,00	8	750,00	6.000,00	4,00	2.000,00	8.000,00	15.500,00	R$ 15.500,00	37
												48.500,00	R$ 47.762,00	

ORTOPEDIA RETAGUARDA

EMPRESA	MEDICOS	CRM	Qtd.pl 6 hs	valor (Parcia	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub tt (12hs)	Qtd.pl.24 hs	Valor (24hs)	Sub tt (24hs)	Total Geral	VL. LIQ.	Nº N. F.
CL.MED.MORESCHI E M.LTDA	LUIZ MORESCHI NETO	76511		275,00	-	13	1.100,00	14.300,00				14.300,00	R$ 14.300,00	982
CL.ORTOPEDIA FARAH LTD	SAMIR FARAH	76511	1	275,00	275,00	1	550,00	550,00	14,00	1.100,00	15.400,00	16.225,00	R$ 16.225,00	84
INNE OTOPEDIC SOC. SIMPLES	ANELO ZENNI	7278	1	275,00	275,00			-	3,00	1.100,00	3.300,00	3.575,00	R$ 3.355,13	542
												34.100,00	R$ 33.880,13	

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

FECHAMENTO DE PLANTÕES MÉDICOS RETAGUARDA MAIO/2025

ANESTESIA PRESENCIAL E RETAGUARDA

MÉDICOS		CRM	Qtd.pl 6 hs	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub tt (12hs)	Qtd.pl.24 hs	Valor (24hs)	Sub tt (24hs)	Total Geral	VL. LIQ.	Nº N. F.
CL.MED.BARIMED LTDA	JESUS F. COSTA JUNIOR	110573	1	275,00	275,00	1	550,00	550,00	19	1.100,00	20.900,00	21.725,00	R$ 20.388,91	680
CL.M. ANESTESIOL.FILHOU	JORGE FILHOU NETO	210678	1	275,00	275,00	2	550,00	1.100,00	5	1.100,00	5.500,00	14.875,00		
CL.M. ANESTESIOL.FILHOU	JORGE FILHOU NETO	210678							5	1.600,00	8.000,00		R$ 13.960,18	904
												36.600,00	R$ 34.349,09	

CIRURGIA GERAL PRESENCIAL E RETAGUARDA														
MÉDICOS		CRM	Qtd.pl 06	valor (6hs)	sub total (6hs)	Qtd.pl.12 hs	Valor (12hs)	Sub tt (12hs)	Qtd.pl.24 hs	Valor (24hs)	Sub tt (24hs)	Total Geral	VL. LIQ.	NºN.F
MED. CL.FERRAZ LTDA	LUIS CARLOS F. AMARAL	63960			-			-	14	1.100,00	15.400,00	15.400,00	R$ 14.452,90	653
BR SAUDE SERV. MEDICINA	DANIEL BROSCO	113387			-			-	9	1.100,00	9.900,00	9.900,00	R$ 9.291,15	1283
ABIB SERV. HOSP. LTDA	MURILO ABIB	156311			-			-	5	1.100,00	5.500,00	5.500,00	R$ 5.161,75	1009
SS-CLINICA MEDICA LTDA	MARCO SGARBI	124148			-			-	3	1.100,00	3.300,00	3.300,00	R$ 3.097,05	2292
								-				34.100,00	R$ 32.002,85	

VALOR BRUTO

R$	187.124,00

VALOR LIQUIDO

R$	180.625,03

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111312406442284 22
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$7.056,96
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:12:47

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: 11/06/2025 - 10:12:47

==========

DOCUMENTO: 061106
AUTENTICACAO SISBB: 7.475.D84.83D.E74.99E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
Maio 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	8.250,00	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.193,04

Matrícula INSS: 11299359803
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.250,00	1.193,04
Valor Líquido ⇨	7.056,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.250,00	0,00	0,00	0,00	7.642,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

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

Folha Mensal
Maio 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	8.250,00	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.193,04

Matrícula INSS: 11299359803
TERMO CONVÊNIO Nº 03/2023

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.250,00	1.193,04
Valor Líquido ⇨	7.056,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.250,00	0,00	0,00	0,00	7.642,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/06/2025 Data

Assinatura do Funcionário

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111314344131612 83
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$15.400,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:14:38

PAGO PARA: Pequeno Principe Especialidades Pedi
CNPJ: 34.639.905/0001-28
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000236012
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:14:38

==========

DOCUMENTO: 061107
AUTENTICACAO SISBB: 5.F10.B85.ECC.2CC.B17

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
577

Código de Verificação de Autenticidade
XUUEISWP2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2025 às 10:53:32

Chave de Acesso
1334743DSVF7773WTBBYRB1MY3JMFSU8

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.bariri.sp.gov.br:5661/Issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/06/2025

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	28 plantões Retaguarda Especialidade de Pediatria de 12 E 24 horas valor unitário de R$ 550,00 CADA 12 HORAS VALOR TOTAL R$ 15.400,00 nos dias 01(24h),02(12h),08(24h), 09(24h),10(24h),11(24h),15(24h),16(12h),22(24h),23(24h),24(24h),25(24h),29(24h),30(24h),31(24h) de maio de 2025 conforme escala médica. TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023.	15.400,00	R$ 15.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.400,00	R$ 308,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.400,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE IMPOSTOS NA FONTE. TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 1.152,20 TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **GERLIN E FELIX EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **577** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XUUEISWP2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111315549603649 59
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$10.174,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:15:59

PAGO PARA: J. Foloni Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 28.728.534/0001-58
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000235555
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:15:59

==========

DOCUMENTO: 061108
AUTENTICACAO SISBB: 4.98A.AC1.490.D52.59E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
970

Código de Verificação de Autenticidade
CTMNA01LD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/06/2025 às 10:58:34

Chave de Acesso
1333409FKO8H7H64IF271X3LQAF09BD7

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
				02/06/2025

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
2,00	UN	PLANTÃO DE RETAGUARDA DE PEDIATRIA 24 HORAS NOS DIAS 17/05 E 18/05	1.100,00	R$ 2.200,00
9,00	UN	PLANTÃO RETAGUARDA DE PEDIATRIA 12 HORAS NOS DIAS 06/05, 07/05, 13/05, 14/05, 16/05, 20/05, 21/05, 27/05 E 28/05	550,00	R$ 4.950,00
12,00	UN	PLANTÃO RETAGUARDA DE PEDIATRIA 5,5 HORAS NOS DIAS 05/05, 06/05, 07/05, 12/05, 13/05, 14/05, 19/05, 20/05, 21/05, 26/05, 27/05 E 28/05	252,00	R$ 3.024,00

Termo de Convenio nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,09%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.174,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.174,00	R$ 212,64	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.174,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.368,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$330,66

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 **970** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CTMNA01LD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA PEDIATRIA MAIO 2025

DIAS	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00
01 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
02 SEX	NATALIA	NATALIA	GONZAGA
03 SAB	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
04 DOM	GONZAGA	GONZAGA	GONZAGA
05 SEG	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA
06 TER	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
07 QUA	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
08 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
09 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
10 SAB	NATALIA	NATALIA	NATALIA
11 DOM	NATALIA	NATALIA	NATALIA
12 SEG	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA
13 TER	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
14 QUA	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
15 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
16 SEX	NATALIA	NATALIA	JOSAINE
17 SAB	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
18 DOM	JOSAINE	JOSAINE	JOSAINE
19 SEG	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA
20 TER	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
21 QUA	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
22 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
23 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
24 SAB	NATALIA	NATALIA	NATALIA
25 DOM	NATALIA	NATALIA	NATALIA
26 SEG	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	GONZAGA
27 TER	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
28 QUA	06:00 JOSAINE ATE 11:30 DAS 11:30 AS 13:00 CROSS	GONZAGA	JOSAINE
29 QUI	NATALIA	NATALIA	NATALIA
30 SEX	NATALIA	NATALIA	NATALIA
31 SAB	NATALIA	NATALIA	NATALIA

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111317238538220 21
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$21.000,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:17:28

PAGO PARA: Clin Mather
CNPJ: 14.319.536/0001-89
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000236217
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:17:28

==========

DOCUMENTO: 061109
AUTENTICACAO SISBB: 1.34C.159.D37.62E.4DF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
605

Código de Verificação de Autenticidade
RUSZN9MZL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 13:34:23

Chave de Acesso
1335295Y0GFY97I3MKIDYM80Y63IHF4K

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.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
				04/06/2025

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	26 plantões RETAGUARDA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA de (12 e 24) valor de R$750,00 cada 12 horas e 4 PLANTÕES DE 6 HORAS valor de R$375,00 cada 6 horas total da nota fiscal R$ 21.000,00 nos dias 02(24h),03(24h),04(24h),05(24h),07(24h),09(6h),12(24h),14(24h),16(6+12h),19(24h),21(24h),23(6h),24(12h),25(24h),26(24h),28(24h),30(6h) de maio de 2025 conforme escala médica.	21.000,00	R$ 21.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 05.02

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na á	2,00%	0000050000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 21.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21.000,00	R$ 420,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **VACCARELLI & VACCARELLI LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **605** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RUSZN9MZL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111319010751307 63
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$11.262,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:19:05

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: 11/06/2025 - 10:19:06

==========

DOCUMENTO: 061110
AUTENTICACAO SISBB: A.E7E.CFE.03B.E33.036

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
80

Código de Verificação de Autenticidade
67O0TQBLC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 08:25:47

Chave de Acesso
1335154CC239G35KY0UUVMZWSNEA984K

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.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
				04/06/2025

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
16,00	UN	16 PLANTÕES RETAGUARDA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA, de 12 e 24 horas no valor de R$ 750,00 cada 12 horas no Total de nota fiscal R$ 12.000,00, nos dias 01(24h),08(24h),9(12h),10(24h),11(24h),15(24h),22(24h),24(12h),29(24h), de maio de 2025, conforme escala médica. Convênio nº 03/2023.	750,00	R$ 12.000,00

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$ 12.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.000,00	R$ 240,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (12.000,00 x 0,65%)	COFINS (12.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.000,00 x 1,50%)	CSLL (12.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 78,00	R$ 360,00	R$ 0,00	R$ 180,00	R$ 120,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.262,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS E. NEGRÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **80** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **67O0TQBLC.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111320046716805S1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$15.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:20:27

PAGO PARA: Artuso Centro Medico Ltda
CNPJ: 56.021.913/0001-49
CHAVE PIX: 56021913000149
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1638 - CONTA: 000000000000604712
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:20:28

==========

DOCUMENTO: 061111
AUTENTICACAO SISBB: F.42C.F97.F48.F04.EBC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
37
Código de Verificação de Autenticidade
EL8W8GZG6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 10:22:05
Chave de Acesso
2879287U7P6OVIRVIVIB4Q67BG9R39NY

Para certificação da autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		IBITINGA-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2025

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 12 plantões de 12,24 e 6 horas (retaguarda) na especialidade de ginecologia nos dias 9(6h),17(24h),16(6h),18(24h),23(6+12h),30(6+12h),31(24h) de maio de 2025 valor unitário cada 12 horas R$750,00 total R$7.500,00 conforme escala medica. foram 4 plantões 24 horas (PRESENCIAL) na especialidade de ginecologia nos dias 06,13,20,27 de maio de 2025 valor unitário cada horas R$2.000,00 total R$8.000,00 conforme escala medica. TOTAL DA NOTA FISCAL R$15.500,00 Colocar no corpo da nota fiscal Termo de Convênio nº 03/2023	15.500,00	R$ 15.500,00

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$ 15.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.500,00	R$ 311,55	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **37** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EL8W8GZG6.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA/PRESENCIAL GINECOLOGIA MAIO 2025

DIAS	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00
01 QUI	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
02 SEX	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
03 SAB	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
04 DOM	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
05 SEG	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
06 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
07 QUA	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
08 QUI	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
09 SEX	ROSANGELA RET.	GABRIELA RET.	CARLOS RET.
10 SAB	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
11 DOM	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
12 SEG	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
13 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
14 QUA	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
15 QUI	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
16 SEX	ROSANGELA RET.	GABRIELA RET.	ROSANGELA RET.
17 SAB	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.
18 DOM	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.
19 SEG	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
20 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
21 QUA	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
22 QUI	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
23 SEX	ROSANGELA RET.	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.
24 SAB	CARLOS RET.	CARLOS RET.	ROSANGELA RET.
25 DOM	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
26 SEG	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
27 TER	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.	GABRIELA PRES.
28 QUA	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.	ROSANGELA RET.
29 QUI	CARLOS RET.	CARLOS RET.	CARLOS RET.
30 SEX	ROSANGELA RET.	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.
31 SAB	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.	GABRIELA RET.

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111322033059473 67
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.300,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:22:09

PAGO PARA: Clinica Medica Moreschi e Moreschi L
CNPJ: 32.509.346/0001-06
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000235393
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:22:09

==========

DOCUMENTO: 061112
AUTENTICACAO SISBB: C.38B.397.501.DCA.6AA

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
982

Código de Verificação de Autenticidade
6FBI5TAED

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2025 às 15:27:41

Chave de Acesso
13350418E2O7OI5RT8JUGNK9KSP22XC6

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/Issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.509.346/0001-06		12225	000044567	CLINICA MÉDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TIRADENTES, 21	SALA 5	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-075	BARIRI-SP	14997018987	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
13,00	UN	-Plantões de retaguarda na especialidade de ortopedia: -13 plantões de 24 horas, sendo nos dias 05,06,07,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21 de maio 2025 conforme escala medica. Termo de Convenio nº 03/2023	1.100,00	R$ 14.300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,6017%	0000040000001	8610102		

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$ 372,04	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$ 14.300,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.923,35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$464,75

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA MORESCHI E MORESCHI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **982** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6FBI5TAED.**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111323010770008 54
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$16.225,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:23:31

PAGO PARA: Clinica de Ortopedia Farah Ltda
CNPJ: 52.502.589/0001-20
CHAVE PIX: 52502589000120
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0287 - CONTA: 12920000005793017450
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:23:32

==========

DOCUMENTO: 061113
AUTENTICACAO SISBB: 9.2E4.67A.A79.6BD.16E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
84

Código de Verificação de Autenticidade
MCEP74LIX

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2025 às 10:40:14

Chave de Acesso
1334738CADGNKYDZ8NBB8FXWHHP4G7P

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/06/2025

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 VALOR UNITÁRIO $1.100 CADA 24 HORAS ,1 PLANTÃO DE 12 HORAS, 1 PLANTÃO DE 6 HORAS TOTAL R$ 16.225,00,NOS DIAS 01,02,03,04,08,09,10,11 (24h), 25(6+12h),26,27,28,29,30,31(24h) DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA. NOTA FISCAL 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 CHAVE:CNPJ
52502589000120
CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **84** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MCEP74LIX**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111327240437838B5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.355,13
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:27:31

PAGO PARA: Inne Ortopedic Sociedade Simples Pur
CNPJ: 3.741.208/0001-50
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9093 - CONTA: 00000000000000222900
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:27:32

==========

DOCUMENTO: 061114
AUTENTICACAO SISBB: 1.C92.7C0.339.866.5F8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

100000542/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000542 NF-e	**Emissão**	04/06/2025 09:55:09	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	04/06/2025	**Código de verificação**	FUX3.CDVL.T2EX.O8TN	**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 22,23,24 DE MAIO DE 2025.	R$ 1.100,00	3,00	R$ 3.300,00
Serviços médicos prestados referente a 1 plantão de 6 horas no dia 25/05/2025 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 100000542, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/FUX3.CDVL.T2EX.O8TN

Data: / / Assinatura:

NOSSA SANTA CASA BARIRI

NOSSA SANTA CASA BARIRI

ESCALA RETAGUARDA ORTOPEDIA MAIO 2025

DIAS	07:00 AS 19:00	19:00 AS 07:00	
01 QUI	SAMIR	SAMIR	
02 SEX	SAMIR	SAMIR	
03 SAB	SAMIR	SAMIR	
04 DOM	SAMIR	SAMIR	
05 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
06 TER	MORESCHI	MORESCHI	
07 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
08 QUI	SAMIR	SAMIR	
09 SEX	SAMIR	SAMIR	
10 SAB	SAMIR	SAMIR	
11 DOM	SAMIR	SAMIR	
12 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
13 TER	MORESCHI	MORESCHI	
14 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
15 QUI	MORESCHI	MORESCHI	
16 SEX	MORESCHI	MORESCHI	
17 SAB	MORESCHI	MORESCHI	
18 DOM	MORESCHI	MORESCHI	
19 SEG	MORESCHI	MORESCHI	
20 TER	MORESCHI	MORESCHI	
21 QUA	MORESCHI	MORESCHI	
22 QUI	ANELO	ANELO	
23 SEX	ANELO	ANELO	
24 SAB	ANELO	ANELO	
25 DOM	ANELO ATE 13:00/SAMIR	SAMIR	
26 SEG	SAMIR	SAMIR	
27 TER	SAMIR	SAMIR	
28 QUA	SAMIR	SAMIR	
29 QUI	SAMIR	SAMIR	
30 SEX	SAMIR	SAMIR	
31 SAB	SAMIR	SAMIR	

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
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111328565105850 53
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$20.388,91
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:29:01

PAGO PARA: Clinica Medica Barimed Ltda
CNPJ: 14.515.998/0001-71
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 00000000000000235385
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:29:01

==========

DOCUMENTO: 061115
AUTENTICACAO SISBB: D.4B4.A7E.E4E.1A3.2EF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
680

Código de Verificação de Autenticidade
VKRL90SR7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2025 às 11:32:33

Chave de Acesso
1334820FXO9XTGYGGGYVPIOXG3C3XIPQ

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.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
				03/06/2025

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/Pais	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
19,00	SV	PLANTÕES RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 24 HORAS NOS DIAS 1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 19, 20, 21, 24, 26, 27, 28 E 31 DE MAIO DE 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA.	1.100,00	R$ 20.900,00
1,00	SV	PLANTÃO RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 12 HORAS NO DIA 25 DE MAIO DE 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA.	550,00	R$ 550,00
1,00	SV	PLANTÃO RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 6 HORAS NO DIA 17 DE MAIO DE 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA.	275,00	R$ 275,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 21.725,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21.725,00	R$ 434,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (21.725,00 x 0,65%)	COFINS (21.725,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (21.725,00 x 1,50%)	CSLL (21.725,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 141,21	R$ 651,75	R$ 0,00	R$ 325,88	R$ 217,25	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 20.388,91

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.922,01 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$584,40

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023.

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **680** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VKRL90SR7**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111330532605513 69
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.960,18
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:31:01

PAGO PARA: Clinica Medica e Anestesiologica Fil
CNPJ: 16.580.436/0001-37
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0030 - CONTA: 000000000130072965
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:31:02

==========

DOCUMENTO: 061116
AUTENTICACAO SISBB: 4.89F.F7A.B22.484.1E1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
904

Código de Verificação de Autenticidade
AT18LNX1A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2025 às 11:03:38

Chave de Acesso
787YCUUR1HI625TI9UFG3LXHZ75TZ0H3

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JAU-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
16.580.436/0001-37			004756100	CLINICA MÉDICA E ANESTESIOLÓGICA FILHOU LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. DAS SIRIEMAS, 135		PQ RES.PRIMAVERA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17206600	JAU-SP		cma.filhou@bol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-182	BARIRI - SP		14 3602 6522	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	5 PLANTÕES RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 24 HORAS VALOR UNITÁRIO R$1.100,00 nos dias 3,4,18,22,29 de maio 2025 valor total R$ 5.500,00 conforme escala medica. 2 PLANTÕES RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 12 HORAS VALOR UNITÁRIO R$550,00 nos dias 17,25 de maio 2025 valor total R$ 1.100,00 conforme escala medica. 1 PLANTÃO RETAGUARDA NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIA DE 6 HORAS VALOR UNITÁRIO R$275,00 no dia 17 de maio 2025 valor total R$ 275,00 conforme escala medica. 05 plantões retaguarda na especialidade de anestesia de 24 horas valor unitário de R$1.600,00 valor total R$ 8.000,00 nos dias 2,9,16,23,30 DE MAIO de 2025 conforme escala medica TOTAL DA NOTA FISCAL r$ 14.875,00 Termo de Convenio nº 03/2023	14.875,00	R$ 14.875,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
3,00%	000004.0000001	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.875,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.875,00	R$ 446,25	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.875,00 x 0,65%)	COFINS (14.875,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.875,00 x 1,50%)	CSLL (14.875,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 96,69	R$ 446,25	R$ 0,00	R$ 223,13	R$ 148,75	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 13.960,18

Val. Aprox. Tributos: Federal (10,35%) R$1.539,56 Estadual (4,00%) R$595,00 Municipal (3,00%) R$446,25

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA E ANESTESIOLÓGICA FILHOU LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **904** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AT18LNX1A**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SANTA CASA BARIRI

SANTA CASA BARIRI

ESCALA ANESTESIA RETAGUARDA

MAIO/2025

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
					1	2	3	4
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA				JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA				JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA				JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
		5	6	7	8	9	10	11
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JESUS RET	JESUS RET
		12	13	14	15	16	17	18
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JESUS RET	JORGE RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JORGE RET.
		19	20	21	22	23	24	25
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	JORGE RET.
		26	27	28	29	30	31	
DIURNO	07:00 AS 13:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JESUS RET	
DIURNO	13:00 AS 19:00 -RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE RET.	JESUS RET	
NOTURNO	19:00 AS 07:00 - RETAGUARDA	JESUS RET	JESUS RET	JESUS RET	JORGE RET.	JORGE 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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111332285762959 56
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.097,05
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:32:51

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: 11/06/2025 - 10:32:51

==========

DOCUMENTO: 061117
AUTENTICACAO SISBB: C.A6C.72D.74E.8F8.8B2

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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:
2292	03/06/2025	KMCTVJCZ

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: 06/2025 **Data Prestação:** 03/06/2025

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

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO (3 Plantões retaguarda especialidade de cirurgia geral 24 horas valor unitário R$1.100,00 total R$ 3.300,00 nos dias 26,30,31 de maio 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$ 472.89 (14.33%) Fonte IBPT

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	49,50	21,45	99,00	33,00	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicicnado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO
3.300,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS
0,00	3.300,00	3.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	99,00

TOTAL LIQUIDO
3.097,05

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA SS - CLÍNICA MÉDICA LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
03/06/2025	
Número da NF: 2292	
Chave: KMCTVJCZ	Local / Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111334035948949 70
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14.452,90
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:34:23

PAGO PARA: Med Clinica Ferraz Ltda
CNPJ: 11.980.888/0001-92
CHAVE PIX: 11980888000192
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000130008156
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:34:24

==========

DOCUMENTO: 061118
AUTENTICACAO SISBB: 0.BBB.FB1.16F.996.895

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
653

Código de Verificação de Autenticidade
00POFKZ3T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 09:08:29

Chave de Acesso
1335180H0KPJ267OLAUTR9N8U625DBSH

Para certificação da autenticidade acesso http://slpweb.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
				04/06/2025

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	14PLANTÕES RETAGUARDA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL 24 HORAS NO VALOR UNITÁRIO DE R$ 1.100,00 = R$ 15.400,00 NOS DIAS 06,07,13,14,16,17,18,20,21,23,24,25,27,28/05/2025 CONFORME ESCALA MÉDICA	15.400,00	R$ 15.400,00

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$ 15.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.400,00	R$ 308,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (15.400,00 x 0,65%)	COFINS (15.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.400,00 x 1,50%)	CSLL (15.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 100,10	R$ 462,00	R$ 0,00	R$ 231,00	R$ 154,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.452,90

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.071,30 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$414,26

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **MED CLINICA FERRAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **653** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **00POFKZ3T.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111336165485917 37
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.291,15
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:36:27

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: 11/06/2025 - 10:36:28

==========

DOCUMENTO: 061119
AUTENTICACAO SISBB: 2.442.54A.450.6D4.F90

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	1283	03/06/2025

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 09 Plantões de retaguarda, especialidade de Cirurgia Geral DE 24 Horas . Valor Unitário R$ 1100.00. Valor Total R$ 9900.00 Nos dias 01,02,03,04,08,09,15,22,29 de Maio de 2025 , conforme escala Medica. Termo de Convênio nº 03/2023	9.900,00	9.900,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 1.633,50 (16,50%) **Fonte:**

Observação:

Total dos Serviços		9.900,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		9.900,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	198,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
9.900,00	0,00	148,50	64,35	297,00	99,00	0,00	0,00	9.291,15

Esta é a chave de validação: TVUE-WVSI
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111337377883938 62
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$5.161,75
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:38:00

PAGO PARA: Abib Servicos Hospitalares Ltda
CNPJ: 23.574.547/0001-04
CHAVE PIX: 23574547000104
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6919 - CONTA: 00000000000000099341
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:38:00

==========

DOCUMENTO: 061120
AUTENTICACAO SISBB: 9.E3E.1E2.F06.B19.A5D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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: 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	1009	03/06/2025

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 - Brasil - CEP: 17250000
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		5 Plantões retaguarda especialidade de cirurgia geral de 24 horas valor unitário R$ 1.100,00 total R$ 5.500,00 nos dias 5,10,11,12,19 de maio 2025 conforme escala medica. Termo de Convenio nº 03/2023 BANCO: BRASIL AGÊNCIA: 6919-1 CONTA: 9934-1	5.500,00	5.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 733,15 (13,33%) **Fonte:** IBPT

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 Líquido
	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: HJVI-VPIW
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br





ESCALA CIRURGIA RETAGUARDA

MAIO/2025

HORÁRIO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO RET.	DOMINGO RET.
					1	2	3	4
DIURNO	07:00 AS 13:00				DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
DIURNO	13:00 AS 19:00				DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
NOTURNO	19:00 AS 07:00				DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.
		5	6	7	8	9	10	11
DIURNO	07:00 AS 13:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET
DIURNO	13:00 AS 19:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MURILO ABIB RET	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	DANIEL BROSCO RET.	MURILO ABIB RET	MURILO ABIB RET
		12	13	14	15	16	17	18
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.
		19	20	21	22	23	24	25
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.
		26	27	28	29	30	31	
DIURNO	07:00 AS 13:00	MARCO SGARBI RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.	
DIURNO	13:00 AS 19:00	MARCO SGARBI RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.	
NOTURNO	19:00 AS 07:00	MARCO SGARBI RET.	LUIZ CARLOS RET.	LUIZ CARLOS RET.	DANIEL BROSCO RET.	MARCO SGARBI RET.	MARCO SGARBI RET.	

OBS: OS PLANTÕES VAGOS SERÃO PREENCHIDOS ATE O DIA ANTERIOR AOS MESMOS, E AS ESCALAS ATUALIZADAS.

O REGISTRO DE FREQUENCIA PODE SER CONSULTADO POR QUALQUER CIDADÃO ATRAVÉS DO SETOR DE R.H.

SANTA CASA

SANTA CASA

PAGAMENTOS PLANTÕES PRONTO SOCORRO REFERENTE MAIO/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	3	R$ 1.500,00	R$ 4.500,00	R$ 5.250,00	R$ 4.927,13	70
MED CERTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	JOSE ROBERTO TOLEDO	82978			R$ 0,00	13	R$ 1.500,00	R$ 19.500,00	R$ 19.500,00	R$ 18.300,75	639
GUIMARÃES DULTRA SERV. MEDICOS LTDA	ALINE GUIMARÃES DULTRA	248939	1	R$ 750,00	R$ 750,00	5	R$ 1.500,00	R$ 7.500,00	R$ 8.250,00	R$ 8.250,00	9
ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI LTDA	ANA LAURA GIANSANTE NOVELLI	267077	1	R$ 750,00	R$ 750,00	18	R$ 1.500,00	R$ 27.000,00	R$ 27.750,00	R$ 27.750,00	8
R.A CIAMARICONI JUNIOR LTDA	RICARDO ALEXANDRE CIAMARICONI	61570	4	R$ 750,00	R$ 3.000,00			R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	9
CLINICA MEDICA FRANCO LTDA	ALINE FRANCO GONÇALVES	181559			R$ 0,00	6	R$ 1.500,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	234
RAFAELLE PRETO LTDA	MARCIA RAFAELLE PRETO	235945			R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	4
MATHEUS FREIRE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	MATHEUS LIMA FREIRE	264959	1	R$ 750,00	R$ 750,00	11	R$ 1.500,00	R$ 16.500,00	R$ 17.250,00	R$ 17.250,00	5
M.E.A. SERVIÇOS MEDICOS LTDA	MARIA EDUARDA SILVEIRA	251332	3	R$ 750,00	R$ 2.250,00	12	R$ 1.500,00	R$ 18.000,00	R$ 20.250,00	R$ 20.250,00	32
ALINE DRIGO PERIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	ALINE PERIOTO	213970			R$ 0,00	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	61
JR SOARES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	ANA RITA SOUZA MACHADO	259447	1	R$ 750,00	R$ 750,00	7	R$ 1.500,00	R$ 10.500,00	R$ 11.250,00	R$ 10.558,12	231
GABRIELA PILOTTO PERES	GABRIELA PILOTTO PERES	197268	1	R$ 750,00	R$ 750,00			R$ 0,00	R$ 750,00	R$ 703,87	46
DE AGUIAR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	LUIZ HENRIQUE AGUIAR	257569			R$ 0,00	8	R$ 1.500,00	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 11.262,00	47
A.S.D SERVIÇOS MEDICOS LTDA	ANA SILVIA DELARMELINDO	247323			R$ 0,00	3	R$ 1.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	104
PCD DONINI SERVICOS MEDICOS LTDA	PATRICIA CARLA DONINI	259268	1	R$ 750,00	R$ 750,00	8	R$ 1.500,00	R$ 12.000,00	R$ 12.750,00	R$ 12.750,00	38
LM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	LEONARDO MIRANDA RAMOS	235703	5	R$ 750,00	R$ 3.750,00	9	R$ 1.500,00	R$ 13.500,00	R$ 17.250,00	R$ 17.250,00	69
PEGHIN SILVA EMPRESA MEDICA LTDA	VITOR PEGHIN DA SILVA	246418			R$ 0,00	3	R$ 1.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00	24
L.F. FURLANETTO DA SILVA LTDA	LUIS FELIPE FURLANETTO SILVA	270139	4	R$ 750,00	R$ 3.000,00	4	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	3
GABRIEL SEVERINO SERV. MEDICOS LTDA	GABRIEL SEVERINO SER. MEDICOS	240751	1	R$ 750,00	R$ 750,00			R$ 0,00	R$ 750,00	R$ 750,00	108
			24		R$ 18.000,00	112		R$ 168.000,00	R$ 186.000,00	R$ 183.001,87	

NOTA DE COMPLEMENTO PRONTO SOCORRO

NOME COMO 3º MEDICO	QTE HORAS	V.UNIT.	V.TOTAL	VALOR LIQUIDO	NR N.F
MIGUEL PILOTTO PERES	3	R$ 125,00	R$ 375,00	R$ 375,00	92
ANA SILVIA DELARMELINDO	3	R$ 125,00	R$ 375,00	R$ 375,00	105
LUIS FELIPE FURLANETTO SILVA	71	R$ 125,00	R$ 8.875,00	R$ 8.875,00	4

NOVA SANTA CASA BARIRI

NOVA SANTA CASA BARIRI

ESCALA PRONTO SOCORRO MAIO/2025

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
				1	2	3	4
DIURNO				PATRICIA	ANA RITA	LEONARDO	ANA LAURA
DIURNO				LUIZ HENRIQUE	ANA LAURA	VITOR PEGHIN	LEONARDO
NOTURNO				ALINE FRANCO	ANA LAURA	ALINE PERIOTO	MATHEUS FREIRE
NOTURNO				LUIS FELIPE	MATHEUS FREIRE	TOLEDO	TOLEDO
	5	6	7	8	9	10	11
DIURNO	JONAS	LUIS FELIPE/RICARDO	MATHEUS FREIRA	LEONARDO	LEONARDO	ANA SILVIA	LUIZ HENRIQUE
DIURNO	LEONARDO/ANA RITA	PATRICIA DONINI	ANA LAURA	LUIZ HENRIQUE	ANA LAURA	GABRIELA PERES/LEONARDO	LEONARDO
NOTURNO	ANA RITA	PATRICIA DONINI	TOLEDO	ALINE FRANCO	ALINE DULTRA	PATRICIA	PATRICIA
NOTURNO	LEONARDO	LEONARDO	ANA SILVIA	MARIA EDUARDA	VITOR PEGHIN	TOLEDO	TOLEDO
	12	13	14	15	16	17	18
DIURNO	JONAS/GABRIEL	LUIS FELIPE/RICARDO	MATHEUS FREIRA	PATRICIA	ANA RITA	ANA SILVIA	LUIZ HENRIQUE
DIURNO	LEONARDO/Mª EDUARDA	ANA LAURA	RAFAELLE	LUIZ HENRIQUE	ANA LAURA	MATHEUS/ANA LAURA	MATHEUS FREIRE
NOTURNO	MARIA EDUARDA	LUIS FELIPE	MARIA EDUARDA	ALINE FRANCO	ALINE DULTRA	ANA LAURA	ANA LAURA
NOTURNO	LEONARDO	MARIA EDUARDA	ALINE FRANCO	TOLEDO	MATHEUS FREIRE	LUIS FELIPE	TOLEDO
	19	20	21	22	23	24	25
DIURNO	JONAS	LUIS FELIPE/RICARDO	MATHEUS FREIRA	ALINE DULTRA	ANA RITA	ANA LAURA	PATRICIA
DIURNO	LEONARDO/Mª EDUARDA	PATRICIA DONINI	ANA LAURA	LUIZ HENRIQUE	ANA LAURA	ALINE DULTRA/PATRICIA	ANA LAURA
NOTURNO	MARIA EDUARDA	MATHEUS FREIRE	TOLEDO	MATHEUS FREIRE	ALINE DULTRA	ANA RITA	ANA LAURA
NOTURNO	ANA LAURA	MARIA EDUARDA	MARIA EDUARDA	MARIA EDUARDA	ANA RITA	TOLEDO	TOLEDO
	26	27	28	29	30	31	
DIURNO	JONAS	LUIS FELIPE/RICARDO	MATHEUS FREIRA	MARIA EDUARDA	ANA RITA	LUIZ HENRIQUE	
DIURNO	LEONARDO/Mª EDUARDA	ANA LAURA	LEONARDO	LUIZ HENRIQUE	ANA LAURA	VITOR PEGHIN	
NOTURNO	MARIA EDUARDA	LUIS FELIPE	TOLEDO	ALINE FRANCO	ALINE DULTRA	ANA LAURA	
NOTURNO	TOLEDO	MARIA EDUARDA	ALINE FRANCO	MARIA EDUARDA	MATHEUS FREIRE	TOLEDO	

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
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111340490598580 09
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$375,00
TARIFA: R$3,71
DATA: 11/06/2025 - 10:40:54

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: 11/06/2025 - 10:40:55

==========

DOCUMENTO: 061121
AUTENTICACAO SISBB: B.86D.65A.B06.A0D.2B3

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
3229640VPB

Nº Nota
92
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão
05/JUN/2025 - 15:38:33
Competência
06/2025

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

3 HORAS DIURNO NO PRONTO SOCORRO COMO TERCEIRO MÉDICO NOS DIAS 02,07,20 DE MAIO DE 2025 VALOR TOTAL DE R$375,00
DR. DR. MIGUEL PILOTTO PERES
Termo de convenio nº 03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 375,00

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	375,00	2,01	7,54	375,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) MIGUEL PILOTTO PERES LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação: **3229640VPB**

Número da Nota: **92**

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111342022118084 68
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$375,00
TARIFA: R$3,71
DATA: 11/06/2025 - 10:42:13

PAGO PARA: A S D Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 51.661.289/0001-20
CHAVE PIX: 51661289000120
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000550949423
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:42:14

==========

DOCUMENTO: 061122
AUTENTICACAO SISBB: B.08F.0EC.392.7F9.078

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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: 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	105	05/06/2025

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		03 HORAS COMO TERCEIRO MEDICO NO PRONTO SOCORRO NO DIA 15/05/2025 VALOR TOTAL R$375,00	375,00	375,00

TERMO DE CONVENIO N° 03/2023

MEDICA: ANA SILVIA DELARMELINDO
CRM: 247.323

Banco: 0260 - Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento
Agência: 0001
Conta: 55094942-3
Chave PIX: CNPJ 51.661.289/0001-20

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		375,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		375,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	7,50
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	375,00

Esta é a chave de validação: ZYZU-LNZV
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111343287828685 97
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.875,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:43:42

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: 00000000086091900 63
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:43:43

==========

DOCUMENTO: 061123
AUTENTICACAO SISBB: 1.BEF.4A7.8D1.5DB.638

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
4

Código de Verificação de Autenticidade
1KUDFTLUÇ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 16:36:03

Chave de Acesso
13357550XZ34M4Y3INIHMIZ0BEN7OXK0

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
				05/06/2025

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
1,00	UN	REFERENTE AOS PLANTÕES NO PRONTO SOCORRO COMO 3º MEDICO NOS DIAS 05,07,08,09,10,12,13,14,16,20,22,27 DE MAIO DE 2025.	8.875,00	R$ 8.875,00

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$ 8.875,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.875,00	R$ 177,50	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$ 8.875,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **L. F. FURLANETTO DA SILVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1KUDFTLUC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111347143898918 20
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.927,13
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 10:47:31

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: 00000000000000406716
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:47:31

==========

DOCUMENTO: 061124
AUTENTICACAO SISBB: 2.3FE.2AC.1F3.2BD.8CF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
32284150N7

Nº Nota
70
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
04/JUN/2025 - 14:54:36
Competência
06/2025

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

03 PLANTÃO PRESENCIAL 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$ 1.500,00 CADA 12 HORAS E 01 PLANTÃO DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$750,00
TOTAL R$ 5.250,00 NOS DIAS 5(12H),12(6H),19(12H),26(12H) DE MAIO DE 2025
CONFORME ESCALA MÉDICA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.250,00

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	78,75	52,50	34,12	157,50

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	5.250,00	3,00	157,50	4.927,13

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) JONAS RAGGHIANTI ATIVIDADE MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
32284150N7

Número da Nota:
70

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111348446924997l2
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$18.300,75
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:49:05

PAGO PARA: Med Certo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 15.254.588/0001-87
CHAVE PIX: 15254588000187
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290 - CONTA: 12920000005793014779
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 10:49:06

==========

DOCUMENTO: 061125
AUTENTICACAO SISBB: B.142.26D.D28.67D.041

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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: 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	639	04/06/2025

MED CERTO SERVICOS MEDICOS LTDA

17017-250 - RUA PROFESSOR ALBERTO BRANDÃO DE REZENDE, 3-64
BAURU - SP - CEP: 17017-250
CNPJ/CPF:15.254.588/0001-87 Inscr. Estadual/RG:
Email: ESCRITAFISCAL@ESCRITORIOFENIX.COM.BR
Telefone: 14 98165-0585 CCM 525039

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Bariri - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - .
BARIRI - SP - Brasil - CEP: 17250-182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		13 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$ 19.500,00 NOS DIAS 3,4,7,10,11,15,18,21,24,25,26,28,31 DE MAIO DE 2024 CONFORME ESCALA MÉDICA. TERMO DE CONVÊNIO N° 03/2023 Medico plantonista: JOSE ROBERTO TOLEDO	19.500,00	19.500,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 2.599,35 (13,33%) **Fonte:**

Observação:

Total dos Serviços		19.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		19.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	390,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
19.500,00	0,00	292,50	126,75	585,00	195,00	0,00	0,00	18.300,75

Esta é a chave de validação: XXWL-IXJW
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111350486914366 26
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.250,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 10:51:05

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: 11/06/2025 - 10:51:06

==========

DOCUMENTO: 061126
AUTENTICACAO SISBB: 3.22A.9AD.CAC.E6C.5AC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
9

Código de Verificação de Autenticidade
D21HNUNVL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 15:21:17

Chave de Acesso
28796843WDX546TTNUUBN2AQX0CQTQMJ

Para certificação da autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		IBITINGA-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2025

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	8.250,00	R$ 8.250,00

05 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 cada 12 horas 01 PLANTÃO DE 6 HORAS TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 8.250,00 NOS DIAS 9(12h),16(12h),22(12h),23(12h),24(6h),30(12h) de maio 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	2,00%	0000040000001	8630599		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.250,00	R$ 165,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.250,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GUIMARAES DULTRA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D21HNUNVL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111512246999498O4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$27.750,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 12:13:07

PAGO PARA: Ana Laura Giansante Novelli Ltda
CNPJ: 58.922.615/0001-55
CHAVE PIX: 58922615000155
INSTITUICAO: 73113243 COOP SICREDI MORADA DO SOL
AGENCIA: 3009 - CONTA: 00000000000000686646
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:13:08

==========

DOCUMENTO: 061127
AUTENTICACAO SISBB: 9.A1C.C75.E1D.3EA.6E0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
8

Código de Verificação de Autenticidade
RASHL9XA8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 16:12:46

Chave de Acesso
288068082OLR80QAA243QZCWR21CX5ML

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
				05/06/2025

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	18 PLANTÕES PRESENCIAIS DE 12 E 24 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 27.000,00 NOS DIAS 02(24h), 04(12h), 07(12h), 09(12h), 13(12h), 16(12h), 17(12h), 18(12h), 19(12h), 21(12h), 23(12h), 24(12h), 25(24h), 27(12h), 30(12h), 31(12h) de maio DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$750,00 NO DIA 17 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 27.750,00	27.750,00	R$ 27.750,00

Ag. 3009
c/c 68664-6

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$ 27.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 27.750,00	R$ 557,78	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$ 27.750,00

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 **8** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RASHL9XA8**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111514282219230 26
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 12:14:48

PAGO PARA: R A Ciamariconi Jun
CNPJ: 58.664.842/0001-28
CHAVE PIX: 58664842000128
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: 11/06/2025 - 12:14:49

==========

DOCUMENTO: 061128
AUTENTICACAO SISBB: 5.D99.4B3.097.BCE.B33

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
9

Código de Verificação de Autenticidade
Y2XZ4T12R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 13:36:08

Chave de Acesso
RTUKPON09VRD29BDHVPZPKQ1HD1U5RY

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JAU-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2025

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
4,00	UN	04 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 - TOTAL R$ 3.000,00 NOS DIAS 6,13,20,27 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	750,00	R$ 3.000,00

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$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 90,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.000,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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 **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y2XZ4T12R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111516203183378 61
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.000,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 12:16:25

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: 11/06/2025 - 12:16:25

==========

DOCUMENTO: 061129
AUTENTICACAO SISBB: 8.822.120.8FA.1E6.D8E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
234

Código de Verificação de Autenticidade
AOHM4XZHU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 08:03:35

Chave de Acesso
1335485W61WIPASOGNS7A57PZ5O7MTZ1

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.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
				05/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.231.358/0001-44		11587	000042174	CLINICA MEDICA FRANCO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
HUMAITA, 179	SL 3 GALERIA STA TEREZA	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17250-059	BARIRI-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
44.690.238/0001-61	ISENTO		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP	3505203	14 36621174	financeiro@santacasabariri.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
6,00	UN	06 PLANTÕES PRESENCIAL NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITÁRIO R$ 1.500,00 TOTAL R$ 9.000,00 NOS DIAS 01, 08,14,15, 28 E 29 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MÉDICA.	1.500,00	R$ 9.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	2,01%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.000,00	R$ 180,90	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.210,50 Estadual (0,00%) R$0.00 Municipal (2,69%) R$242,10 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA FRANCO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **234** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AOHM4XZHU.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111520162764171 25
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$17.250,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 12:20:41

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: 11/06/2025 - 12:20:43

==========

DOCUMENTO: 061130
AUTENTICACAO SISBB: C.8EE.907.5EC.B29.CC4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
00000005	06/06/2025

Data e Hora de Emissão: 06/06/2025 08:20:39

Código de Verificação: SPMZXX-000005/2025

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 2,4,7,14,16,18,20,21,22,28,30 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA
01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$ 750,00 NO DIA 17 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA

TOTAL DA NOTA FISCAL R$17.250,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 17.250,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 17.250,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R$):	Alíquota Simples Nacional(%):	ISS (R$):
---	2,01	---

I.R. (R$):	I.N.S.S. (R$):	COFINS (R$):	C.S.L.L. (R$):	P.I.S. (R$):
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Condições de Pagamento: TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023
A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://iacri.novoserv.com.br/autenticidade.aspx
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

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 **00000005** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento: **TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023**
Data de Recebimento: / / Assinatura:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111522293646380 30
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$20.250,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 12:22:58

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: 00000000000000178098
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:22:58

==========

DOCUMENTO: 061131
AUTENTICACAO SISBB: E.7B1.459.CA1.3E3.DE6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE BORBOREMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000032	04/06/2025

Data e Hora de Emissão: 04/06/2025 12:42:37

Código de Verificação: EDGVYR-000032/2025

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:

Município: BARIRI Telefone:

UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

12 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO E 03 PLANTÕES DE 6 HORAS VALOR UNITARIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS TOTAL R$ 20.250,00 NOS DIAS 8(12h),12(6+12h),13(12h),14(12h),19(6+12h),20(12h),21(12h),22(12h),26(6+12h),27(12h), 29(24h), de maio de 2025 conforme escala medica

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 20.250,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 20.250,00

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 00000032 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111523585804580 45
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 12:24:14

PAGO PARA: Aline Drigo Perioto Servicos Medicos
CNPJ: 50.802.761/0001-35
CHAVE PIX: 50802761000135
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4491 - CONTA: 12920000005787544796
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:24:15

==========

DOCUMENTO: 061132
AUTENTICACAO SISBB: C.1A5.84B.A79.313.094

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
61

Código de Verificação de Autenticidade
VB7FWNOTA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 13:45:07

Chave de Acesso
1335301WD9G1CUGPZ07PEKXVTE1GALHZ

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BARIRI-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2025

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 03 DE MAIO 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 **61** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VB7FWNOTA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111525438370439 81
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$750,00
TARIFA: R$7,42
DATA: 11/06/2025 - 12:26:12

PAGO PARA: Gabriel Severino Servicos Medicos
CNPJ: 48.785.692/0001-57
CHAVE PIX: 48785692000157
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000668215647
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:26:13

==========

DOCUMENTO: 061133
AUTENTICACAO SISBB: 3.F07.E6A.E1A.397.6B1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 06/06/25 14:48:19

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000000108	0X7L-6XHY	06/06/2025	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GABRIEL SEVERINO SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ/CPF: **48.785.692/0001-57** Inscrição Municipal (CMC): **3212696**

Endereço: **RUA MATO GROSSO, 1530 APT 307;**
CENTRO CEP 86010180

Município: **LONDRINA** UF: **Paraná**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61**

Endereço: **AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
CEP 17250000

Município: **BARIRI** UF: **São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Dr. Gabriel Galbieri Severino CRM: 240751-SP

01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$ 750,00 NO DIA 12 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA - TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023 - BARIRI-SP

Dados Bancários PJ:
Banco: Nu Pagamentos S.A (260)
Agência:0001
Conta: 66821564-7
CNPJ: 48.785.692/0001-57

Empresa optante pelo Simples Nacional, não há retenção de impostos Federais

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Alíquota de ISS de 2,53%

Retenção ISS: **R$ 0,00**	Retenção PIS: **R$ 0,00**	Retenção COFINS: **R$ 0,00**
Retenção IR: **R$ 0,00**	Retenção CSLL: **R$ 0,00**	Retenção INSS: **R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 750,00

Código e Descrição do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções de base de cálculo (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
-	**750,00**	**Inutilizado conf. art. 59 par. 4º**	**Resolução 140/2018 CGSN**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 750,00. Competência: 06/06/2025
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: http://iss.londrina.pr.gov.br
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111527121993981 94
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 12:27:26

PAGO PARA: A S D Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 51.661.289/0001-20
CHAVE PIX: 51661289000120
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000550949423
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:27:27

==========

DOCUMENTO: 061134
AUTENTICACAO SISBB: 3.365.E62.F30.621.02A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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: 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	104	05/06/2025

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		03 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$4.500,00 NOS DIAS 7, 10, 17 de MAIO 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TERMO DE CONVENIO N° 03/2023 VALOR DA NF: R$ 4.500,00. 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	4.500,00	4.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		4.500,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		4.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	90,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.500,00

Esta é a chave de validação: JSRR-PBHO
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111530214930708l8
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$703,87
TARIFA: R$6,96
DATA: 11/06/2025 - 12:30:26

PAGO PARA: Gabriela Pilotto Peres
CNPJ: 31.015.553/0001-41
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000558091
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:30:27

==========

DOCUMENTO: 061135
AUTENTICACAO SISBB: 3.3FF.D25.B66.23D.EDF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
3228054WWJ

Nº Nota
46
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão
04/JUN/2025 - 11:07:10
Competência
06/2025

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-vitallna@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 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00

DIA 10 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 750,00

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	11,25	7,50	4,88	22,50

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	750,00	3,00	22,50	703,87

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:
3228054WWJ

Número da Nota:
46

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111532219476099 49
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 12:32:37

PAGO PARA: L. F. Furlanetto da Silva Ltda
CNPJ: 60.208.492/0001-37
CHAVE PIX: 60208492000137
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000008609190063
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:32:38

==========

DOCUMENTO: 061136
AUTENTICACAO SISBB: 7.57B.D4E.26D.20E.329

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
3

Código de Verificação de Autenticidade
OTYQ3L91N

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 16:30:14

Chave de Acesso
1335748UOCV2CAVQHYOD75OXHUIHJS6I

Para certificação da autenticidade acesse http://slpweb.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
				05/06/2025

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
4,00	UN	04 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 6.000,00 NOS DIAS 1,13,17,27 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	1.500,00	R$ 6.000,00
4,00	UN	04 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$3.000,00 NOS DIAS 6,13,20,27 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	750,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.000,00	R$ 180,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **L. F. FURLANETTO DA SILVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OTYQ3L91N**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111534002354326l5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$12.750,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 12:34:18

PAGO PARA: Pcd Donini Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 55.787.184/0001-73
CHAVE PIX: 55787184000173
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000373176643
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:34:21

==========

DOCUMENTO: 061137
AUTENTICACAO SISBB: 2.3A8.A62.273.D94.E1C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
38

Código de Verificação de Autenticidade
8KG62ECLF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 20:50:16

Chave de Acesso
V5JQV27SF5SEPM8V1GQ8T7CT498TUI1G

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
				05/06/2025

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 J DE CARVALHO, 409		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17250-000	BARIRI - SP			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - REF 08 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 CADA 12 HORAS E 01 PLANTÃO DE 6 HORAS TOTAL R$ 12.750,00 NOS DIAS 1(12H),6(24H), 10(12H), 11(12H), 15(12H), 20(12H), 24(6H), 25(12H) DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA DRA. PATRICIA CARLA DONINI - CRM: 259268 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.	12.750,00	R$ 12.750,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina	2,41%	000004.0000001	8630599

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.750,00	R$ 307,28	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Val. Aprox. Tributos:

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.750,00

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **PCD DONINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **38** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8KG62ECLF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111535194900048267
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 12:35:35

PAGO PARA: Ps Medicina
CNPJ: 55.446.099/0001-41
CHAVE PIX: 55446099000141
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1907 - CONTA: 000000000000000130583
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:35:36

==========

DOCUMENTO: 061138
AUTENTICACAO SISBB: C.3E4.5F0.06D.4C0.C1C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE BORACÉIA

MUNICIPIO DE BORACÉIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
24

Código de Verificação de Autenticidade
TSBPS8NIM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 17:00:32

Chave de Acesso
54893YX4T91S6LWT5YTSPBH9Q4Z5KXI1

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
				04/06/2025

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	03 PLANTÕES PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO - VALOR UNITARIO R$1.500,00 - TOTAL R$ 4.500,00	4.500,00	R$ 4.500,00

NOS DIAS 03, 09, 31 DE MAIO DE 2025, CONFORME ESCALA MÉDICA.

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,01%	0000040000001	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.500,00	R$ 90,45	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Val. Aprox. Tributos:

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.500,00

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 **24** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TSBPS8NIM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.54.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111540220123061 46
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$11.262,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/06/2025 - 12:41:48

PAGO PARA: De Aguiar Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 55.599.579/0001-42
CHAVE PIX: 55599579000142
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000005320582191
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/06/2025 - 12:41:49

==========

DOCUMENTO: 061139
AUTENTICACAO SISBB: 1.49A.1A0.4D2.B77.9BB

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
47

Código de Verificação de Autenticidade
MO2C85JCW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 11:24:49

Chave de Acesso
Y59UWEEAFIMVT6KI786YL21HD4JCB8ZB

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JAU-SP	JAU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/06/2025

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 MAIO/2025: TERMO Nº 03/2023 08 Plantão Presencial de 12h - Valor Unitário: R$1.500,00: Nos dias: 01, 08, 11, 15, 18, 22, 29 e 31. TOTAL: R$12.000,00	12.000,00	R$ 12.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina	0,00%	000004.0000001	

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.000,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (12.000,00 x 0,65%)	COFINS (12.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.000,00 x 1,50%)	CSLL (12.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 78,00	R$ 360,00	R$ 0,00	R$ 180,00	R$ 120,00	R$ 0,00

Val. Aprox. Tributos:

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.262,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DE AGUIAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **47** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MO2C85JCW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.45
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111714276933677750
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.500,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 14:14:42

PAGO PARA: Rafaelle Medicina
CNPJ: 55.566.931/0001-43
CHAVE PIX: 55566931000143
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: 11/06/2025 - 14:14:42

DOCUMENTO: 061140
AUTENTICACAO SISBB: 0.5DE.AB7.D7E.D68.821

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
4

Código de Verificação de Autenticidade
GVHDFXFUV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 13:25:41

Chave de Acesso
ST8BK5D8IJPWUT65TRQCS665IPFBCHD8

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
				04/06/2025

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
55.566.931/0001-43			000096849	RAFAELLE PRETO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUAAVENIDA JOAO FRANCESCHI, 2101	APTO 501	JARDIM DIAMANTE

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17210373	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	01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$ 1.500,00 NO DIA 14 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA	1.500,00	R$ 1.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	000004.0000003	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.500,00	R$ 30,00	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: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023

RECEBI(EMOS) DE **RAFAELLE PRETO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GVHDFXFUV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506111807203244923 73
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$10.558,12
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/06/2025 - 15:07:27

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: 11/06/2025 - 15:07:27

DOCUMENTO: 061141
AUTENTICACAO SISBB: A.7F9.0E2.689.FC1.8D7

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
231

Código de Verificação de Autenticidade
MR8KTFTGM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2025 às 14:23:25

Chave de Acesso
7CKOTKTWO9RI2G9FE4T0HWSLQDZPVS7

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JAU-SP	BARIRI - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2025

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	7 PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$1.500,00 TOTAL R$10.500,00 NOS DIAS 2,5,16,23(24h),24,30 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA 01 PLANTÃO PRESENCIAL DE 6 HORAS NO PRONTO SOCORRO VALOR UNITARIO R$750,00 TOTAL R$ 750,00 NO DIA 5 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA TERMO DE CONVENIO Nº 03/2023	11.250,00	R$ 11.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina	3,00%	000004.0000001	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.250,00	R$ 337,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (11.250,00 x 0,65%)	COFINS (11.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.250,00 x 1,50%)	CSLL (11.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 73,13	R$ 337,50	R$ 0,00	R$ 168,75	R$ 112,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.558,12

Val. Aprox. Tributos: Federal (10,33%) R$1.162,12 Estadual (3,00%) R$337,50 Municipal (3,00%) R$337,50

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JR SOARES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **231** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MR8KTFTGM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

002

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.18.44
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506171218307813318 73
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.253,56
TARIFA: R$0,00
DATA: 17/06/2025 - 09:18:36

PAGO PARA: Pedro e P Rufatto
CPF: ***.933.888-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0189 - CONTA: 00000000000000448168
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/06/2025 - 09:18:36

==========

DOCUMENTO: 061701
AUTENTICACAO SISBB: 8.463.6D2.FA1.E66.DAB

==========

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

pagar dia 11/06

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			
139.85464.60-9	PEDRO ESTEVAN PEREIRA RUFATTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA FERNANDO BILANCIERI, 161 - CA A				JARDIM PARAISO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
BORACEIA	SP	17.273-076	5089338 - 8840 / SP	508.933.888-40
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
18/04/2002	ROSIMARA PEREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.935,29	14/03/2025		11/06/2025	PD0

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 11/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 709,61	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 141,92	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$ 4,01	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 580,59	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 580,59	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	R$ 193,53
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	
95 Outras Verbas (COMP LEI 14434/22 06/2025)	R$ 287,89	95.1 Outras Verbas (SALDO BANCO DE HORAS 50%)	R$ 56,12		
					TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023
		99 Ajuste de Saldo Devedor		**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.554,26**

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$ 89,96	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 43,54
114.1 IRRF	R$ 160,82	114.2 IRRF sobre 13º Salário		115.1 Outros Descontos (CONTRIBUICAO	R$ 6,38
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 300,70**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.253,56**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.38.45
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506171638010096205555
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.490,88
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/06/2025 - 13:38:36

PAGO PARA: Humana Alimentar Distribuidora de Me
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: 17/06/2025 - 13:38:37

==========

DOCUMENTO: 061702
AUTENTICACAO SISBB: D.E44.5DE.8A8.CD9.E19

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 000.119.010 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 000.119.010** **SÉRIE: 0** **FOLHA: 1/1**	CHAVE DE ACESSO 3525 0602 7864 3600 0183 5500 0000 1190 1016 1858 3267 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 135251643326001

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	17/06/2025 - 09:19:19
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409,409	CENTRO		17.250-000	17/06/2025 - 09:19:19
MUNICÍPIO	COMPLEMENTO ENDEREÇO	UF	TELEFONE / CONTATO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Bariri		SP	(14) 3663-9393	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	3.490,88
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VLR IPI DEVOLUÇÃO**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0,00		3.490,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		
INOVAXX TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		
PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CPF	INSC. ESTADUAL	UF	MUNICÍPIO	ENDEREÇO	
	58.018.552/0001-07	151523785113				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2,00	CX				17,00	17,00

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
54	KABIVEN 1900 KCAL / 2053 ML Lote: 10TM3540 Qtd:4 Val:30/11/2026 Lote: 10TD5618 Qtd:4 Val:31/03/2026	30049099	160	5405	UND	8,00	436,36	0,00	3.490,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno
pgto boje

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DEPOSITO ANTECIPADO. Plataforma Sinconecta 1652 - BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 363151-6. SOLICITADO POR JADE VIA E-MAIL E DIGITADO POR BRUNO.	

PEDIDO Nº 1652 - 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 - 16-06-2025 17:04:18

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90223470 - KABIVEN EMU INJ (POLIAMINOÁCIDOS)	1900kcal	1900kcal	BOLS	8	R$436,36	R$3.490,88

TOTAL: R$3.490,88

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1652

PRODUTO: 90223470 - KABIVEN EMU INJ (POLIAMINOÁCIDOS) - QTD: 8 - UND: BOLS - MARCA: 1900kcal - OBS: 1900kcal

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83		R$436,36	8	R$3.490,88	X	-

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1652

USUÁRIO: MARIA.PASTRELLI

EMISSÃO: 17-06-2025 12:12:40

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 - 16/06/2025 12:14:11 **- FINALIZADA EM:** 17/06/2025 12:14:00

CENTRO DE CUSTOS: ALMOXARIFADO SND

PRODUTO: 90223470 - KABIVEN EMU INJ (POLIAMINOÁCIDOS) - QTD: 8 - UND: BOLS - MARCA: 1900kcal - OBS: 1900kcal

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83	1900kcal	R$436,36	8	R$3.490,88	X	-

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$3.490,88

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: 26/06/2025 / Frete: CIF / Responsável: Jade SIlvestrini Prazo de entrega: 2 dias úteis / Condições de pagamento: A vista	600

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.41.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506171640032615769 72
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$280,00
TARIFA: R$2,77
DATA: 17/06/2025 - 13:40:39

PAGO PARA: Cirurgica Jahu
CNPJ: 52.302.976/0001-12
CHAVE PIX: 52302976000112
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0030 - CONTA: 000000000130083680
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/06/2025 - 13:40:40

==========

DOCUMENTO: 061703
AUTENTICACAO SISBB: C.702.43C.AB2.71A.50F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 CIRURGICA JAHU LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. MISSÃO: 13/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 280,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AV ANTONIO J E CARVALHO, 409 CENTRO BARIRI-SP

TA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.570
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA JAHU LTDA
R QUINTINO BOCAIUVA, 177
CENTRO - 17201-470
JAU - SP Fone/Fax: 1436227110

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.001.570
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0652 3029 7600 0112 5500 1000 0015 7018 1899 5646

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Revenda de mercadorias	**135251607327170 - 13/06/2025 13:49:23**

SCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
401371975116			**52.302.976/0001-12**

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			**44.690.238/0001-61**	**13/06/2025**
NDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409	**CENTRO**		**17250-000**	**13/06/2025**
UNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
BARIRI	**SP**			**10:45:54**

ATURA / DUPLICATA

um.	001
enc.	16/06/2025
alor	R$ 280,00

ÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	280,0

ALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,06	280,0

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

UANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

ÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍ IPI
0001010001322	LAMINA DE LARINGO CURVA PROTEC	90189099	0/102	5102	UN	2,0000	140,0000	280,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

Lançado

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

ADOS ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

nf. Contribuinte: Trib aprox R$: 37,66 Fed, 50,40 Est Fonte: IBPTempresometro.com.br 6A0A76N PEDIDO: 57043
'alor Aproximado dos Tributos : R$ 88,06

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO Nº 1510 - 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: MARIA.BARDALATTI - 06-05-2025 15:24:23

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO CURVA 00 - COM LED			UNIT	1	R$132,47	R$132,47
LAMPADA DA LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO CURVA 3 - COM LED - PROTEC			UNIT	2	R$156,00	R$312,00
LAMPADA DA LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO CURVA 4 - COM LED - PROTEC			UNIT	2	R$156,00	R$312,00

TOTAL: R$756,47

OBSERVAÇÕES:

PEDIDO Nº 1510 - CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: MARIA.BARDALATTI - 06-05-2025 15:24:23

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO CURVA 4 - COM LED			UNIT	2	R$140,00	R$280,00

TOTAL: R$280,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1510

USUÁRIO: MARIA.BARDALATTI

EMISSÃO: 17-06-2025 11:13:02

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.BARDALATTI - 28/04/2025 10:46:35 - **FINALIZADA EM:** 28/05/2025 10:46:00

CENTRO DE CUSTOS: COORDENADORIA DE ENFERMAGEM

DETALHES: LÂMINAS E LÂMPADAS

PRODUTO: LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO CURVA 00 - COM LED - QTD: 1 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38		R$0,00	1	R$0,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	1	R$0,00		
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	LAMINA ACO INOX RECEM NASCIDO Nº 00 CURVA - FORNECEDOR MIKATOS 700B	R$132,47	1	R$132,47	X	ÚNICO FORNECEDOR A RESPONDER SENDO EMERGENCIAL A COMPRA

PRODUTO: LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO CURVA 4 - COM LED - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38		R$0,00	2	R$0,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	2	R$0,00		
CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12	protec	R$140,00	2	R$280,00	X	COMPRA COM MENOR VALOR
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	LAMINA ACO INOX EXTRAGRANDE Nº 4 CURVA 700G MIKATOS	R$148,53	2	R$297,06		

PRODUTO: LAMPADA DA LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO CURVA 3 - COM LED - PROTEC - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38		R$0,00	2	R$0,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	2	R$0,00		
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99	KIT 05 LAMPADA LED LUZ BRANCA FRIA 3V GDE - KIT COM 5 UNIDADES PROTEC 6644	R$156,00	2	R$312,00	X	ÚNICO FORNECEDOR A RESPONDER SENDO EMERGENCIAL A COMPRA

PRODUTO: LAMPADA DA LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO CURVA 4 - COM LED - PROTEC - QTD: 2 - UND: UNIT

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38		R$0,00	2	R$0,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	2	R$0,00		

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
FORNECEDOR	F & F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

FORNECECDOR	**TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA**	**VALOR DO PEDIDO MINIMO**
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
TROVARELLI E TROVARELLI		
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	ITEM 3 E 4 KIT COM 5 LAMPADAS	150
CIRURGICA JAHU LTDA		

17/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:28
019800198 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090404413011854815951310000111390000069000
BENEFICIARIO:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
NOME FANTASIA:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 15.037.934/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 15.037.934/0001-75
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	61.704
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	690,00
VALOR COBRADO	690,00

NR.AUTENTICACAO 8.A62.270.C68.B87.B82

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 Itaú S.A. | 341-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75)
Rua Farjala Moises, 335 - SALA 01 - Parque Residencial Candido Portinari - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524

Vencimento: **11/07/2025**

Pagador
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **8541/59513-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
11/06/2025	444130/1	**DM**	**N**	11/06/2025

Nosso Número: **109/04441301-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$690,00**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
TITULO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APOS O VENCIMENTO
Título 444130/1 (1 de 1)

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Corte aqui

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09040 44130.118548 15951.310000 1 11390000069000**

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO ITAU SA

Vencimento: **11/07/2025**

Beneficiário
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75)
Rua Farjala Moises, 335 - SALA 01 - Parque Residencial Candido Portinari - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524

Agência / Código Beneficiário: **8541/59513-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
11/06/2025	444130/1	**DM**	**N**	11/06/2025

Nosso Número: **109/04441301-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$690,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Cobrar juros de R$ 1,03 por dia de atraso para pagamento a partir de 12/07/2025.
Cobrar multa de 1,00% para pagamento a partir de 12/07/2025.

TITULO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APOS O VENCIMENTO
Título 444130/1 (1 de 1)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61
Av Antonio J De Carvalho, 409
Centro
17250000 - Bariri - SP

Sacador/Avalista: CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

NF-E
Nº 444.130
SÉRIE 1

SUPRIMED 25

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 444.130 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2506-15.037.934/0001-75-55-001-000.444.130-158.123.169-5

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
15.037.934/0001-75	582.881.260.110	

Protocolo de autorização
135251584473117 11/06/2025 16:09:10

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			**CNPJ/CPF**	**EMISSÃO**
Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri			44.690.238/0001-61	11/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
Av Antonio J De Carvalho, 409	Centro		17250-000	11/06/2025
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**
690,00	124,20				690,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					690,00

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):
444130/1 11/07/25 690,00

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)
NP45330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT30 CX C/24	80052020064	30061090	500	5.102	CX	6	115,00	690,00	690,00	124,20		18%		6 2503831N 10.2.30

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"Redução à zero das aliquotas 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$ 92.81 (13.45%) + Estaduais = R$ 82.80 (12.00%) Pedido(s):[305258]

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri)

___/___/___
Data do recebimento

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1607

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 05-06-2025 15:33:54

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 - 02/06/2025 16:26:33 - **FINALIZADA EM:** 04/06/2025 15:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMACIA - FIOS CIRURGICOS

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$8,54	72	R$614,88	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 2 COM AGULHA 3 - 3/8 CIRC. ABS - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$6,25	24	R$150,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$8,75	72	R$630,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70243913 - CATGUT SIMPLES 2 AG 4 - 1/2 CIRC. - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$7,71	24	R$185,04	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 144 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$4,79	144	R$689,76	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70002125 - VICRYL 3-0 VIOL. 70CM 1/2 CIRC AG 2,2CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$12,22	72	R$879,84		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	6
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	3
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$2.269,68

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	CIRURGICA JAHU LTDA
FORNECEDOR	CAIO LUIZ LEMOS NETTO

FORNECECDOR	**TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA**	**VALOR DO PEDIDO MINIMO**
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA		

05/06/2025 15:33:22 CAROLINA.MOSCONI

PEDIDO Nº 1607 - 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 - 05-06-2025 15:22:48

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM			UN	72	R$8,54	R$614,88
75662612 - CATGUT CROMADO 2 COM AGULHA 3 - 3/8 CIRC. ABS			UN	24	R$6,25	R$150,00
70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM			UN	72	R$8,75	R$630,00
70243913 - CATGUT SIMPLES 2 AG 4 - 1/2 CIRC.			UN	24	R$7,71	R$185,04
73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM			UN	144	R$4,79	R$689,76
70002125 - VICRYL 3-0 VIOL. 70CM 1/2 CIRC AG 2,2CM			UN	108	R$12,22	R$1.319,76

TOTAL: R$3.589,44

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1607

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$8,54	72	R$614,88	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 2 COM AGULHA 3 - 3/8 CIRC. ABS - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$6,25	24	R$150,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70243956 - CATGUT SIMPLES 0 COM AGULHA 5 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$8,75	72	R$630,00	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70243913 - CATGUT SIMPLES 2 AG 4 - 1/2 CIRC. - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$7,71	24	R$185,04	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 144 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$4,79	144	R$689,76	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 70002125 - VICRYL 3-0 VIOL. 70CM 1/2 CIRC AG 2,2CM - QTD: 72 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75		R$12,22	72	R$879,84	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

17/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:45:36
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090283658501430955675175811450000030868
BENEFICIARIO:
BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR P
NOME FANTASIA:
SISTEMA DJO - DEPOSITO JUDICIAL
CNPJ: 00.000.000/4906-95
BENEFICIARIO FINAL:
TRIBUNAL DE JUSTICA. SP
CNPJ: 51.174.001/0001-93
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	61.705
NOSSO NUMERO	28365850130955675
CONVENIO	02836585
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	308,68
VALOR COBRADO	308,68

==========

NR.AUTENTICACAO 2.842.4D8.00A.128.264

==========

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.

INSTRUÇÕES:

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SAO PAULO

GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

Autor: WILSON DE ROSSI JUNIOR

Réu: Aymoré Crédito, Financiamento

Bauru Foro De Bauru - Unidade De Processamento

Processo: 00140383220228260071 - ID 081020000176307679

GUIA C/ NúM. CONTA JUDICIAL DISPONíVEL NO DIA SEGUINTE AO PGTO EM WWW.BB.COM.BR>GOVERNO>JUDICIARIO>GUIA DEP.JUDICIAL

Texto de Responsabilidade do Depositante: penhora salario 10 % - maio 2025

Pague via Pix com o QrCode ao lado

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585014 30955.675175 8 11450000030868**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

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

TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - PROCESSO: 00140383220228260071 - 51174001000193 Bauru Foro De Bauru - Unidade De Processamento

Beneficiário Final

TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - 51174001000193

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28365850130955675	81020000176307679	17/07/2025	308,68	308,68

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário

2234 / 99747159-X

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585014 30955.675175 8 11450000030868**

Local de Pagamento

PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Data de Vencimento: 17/07/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ

BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário: 2234 / 99747159-X

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso-Número
17/07/2025	81020000176307679	ND	N	17/06/2025	28365850130955675

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento
81020000176307679	17	R$			308,68

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

GUIA DE DEP SITO JUDICIAL. ID Nr. 081020000176307679

Comprovante c/ nº Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção Setor Público> Judiciário>Guia Dep.Jud.>Comprovante Pag.Dep

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

(=) Valor Cobrado: 308,68

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

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

TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - PROCESSO: 00140383220228260071 - 51174001000193 Bauru Foro De Bauru - Unidade De Processamento

Código de Baixa

Beneficiário Final

TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - 51174001000193

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

17/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:47:38
019800198 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090283658501430955628174111450000030868
BENEFICIARIO:
BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR P
NOME FANTASIA:
SISTEMA DJO - DEPOSITO JUDICIAL
CNPJ: 00.000.000/4906-95
BENEFICIARIO FINAL:
TRIBUNAL DE JUSTICA. SP
CNPJ: 51.174.001/0001-93
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

NR. DOCUMENTO	61.706
NOSSO NUMERO	28365850130955628
CONVENIO	02836585
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	308,68
VALOR COBRADO	308,68

==========

NR.AUTENTICACAO 3.0A4.BF3.E22.B9E.DFA

==========

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.

INSTRUÇÕES:

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SAO PAULO

GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

Autor: WILSON DE ROSSI JUNIOR

Réu: Aymoré Crédito, Financiamento

Bauru Foro De Bauru - Unidade De Processamento

Processo: 00140383220228260071 - ID 081020000176307601

GUIA C/ NúM. CONTA JUDICIAL DISPONíVEL NO DIA SEGUINTE AO PGTO EM WWW.BB.COM.BR>GOVERNO>JUDICIARIO>GUIA DEP.JUDICIAL

Texto de Responsabilidade do Depositante: penhora salario 10 % - abril 2025

Pague via Pix com o QrCode ao lado

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585014 30955.628174 1 11450000030868**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

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

TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - PROCESSO: 00140383220228260071 - 51174001000193 Bauru Foro De Bauru - Unidade De Processamento

Beneficiário Final

TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - 51174001000193

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28365850130955628	81020000176307601	17/07/2025	308,68	308,68

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário

2234 / 99747159-X

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585014 30955.628174 1 11450000030868**

Local de Pagamento

PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Data de Vencimento: 17/07/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ

BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário: 2234 / 99747159-X

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
17/07/2025	81020000176307601	ND	N	17/06/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
81020000176307601	17	R$		

Nosso-Número: 28365850130955628

(=) Valor do Documento: 308,68

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

GUIA DE DEP SITO JUDICIAL. ID Nr. 081020000176307601
Comprovante c/ nº Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção Setor Público> Judiciário>Guia Dep.Jud.>Comprovante Pag.Dep

(-) Desconto/Abatimento

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: 308,68

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

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

TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - PROCESSO: 00140383220228260071 - 51174001000193 Bauru Foro De Bauru - Unidade De Processamento

Beneficiário Final

TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - 51174001000193

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.39.38
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506171838598230204 24
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$17.315,32
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/06/2025 - 15:39:34

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: 000000000013000 7643
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/06/2025 - 15:39:35

==========

DOCUMENTO: 061707
AUTENTICACAO SISBB: 5.A25.33D.00F.E2C.F28

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
1012

Código de Verificação de Autenticidade
AMLA857G6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/06/2025 às 14:21:36

Chave de Acesso
133829527X8HJEP1RXWWKQV8YS1SSZV5

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
				17/06/2025

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
4,00	UN	REFERENTE A 04 PLANTÕES DE 12 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITÁRIO DE R$ 1.500,00 TOTAL DE R$ 6.000,00 REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTAMINI CRM: 68.462 NOS DIAS 04,24,25 E 31 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA .	1.500,00	R$ 6.000,00
1,00	UN	REFERENTE A 01 PLANTÃO DE 06 HORAS DIURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITÁRIO DE R$ 750,00 TOTAL DE R$ 750,00 REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTAMINI CRM: 68.462 NO DIA 03 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA .	750,00	R$ 750,00
9,00	UN	REFERENTE A 09 PLANTÕES DE 12 HORAS NOTURNO NA UNIDADE INTERMEDIARIA VALOR UNITÁRIO DE R$ 1.300,00 TOTAL DE R$ 11.700,00 REALIZADO POR NILZA MARA DO AMARAL BELTAMINI CRM: 68.462 NOS DIAS 03,11,14,21,24,25,28,30,31 DE MAIO DE 2025 CONFORME ESCALA MEDICA .	1.300,00	R$ 11.700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 18.450,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18.450,00**	**R$ 369,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (18.450,00 x 0,65%)	COFINS (18.450,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (18.450,00 x 1,50%)	CSLL (18.450,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 119,93	**R$ 553,50**	**R$ 0,00**	**R$ 276,75**	**R$ 184,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 17.315,32

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO N°03/2023

RECEBI(EMOS) DE **NILZA MARA E GISELLE ANDRESSA SAUDE SS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1012** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AMLA857G6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.39.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181338291629494 87
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$3.062,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 18/06/2025 - 10:39:28

PAGO PARA: Medprox
CNPJ: 26.627.461/0001-82
CHAVE PIX: 26627461000182
INSTITUICAO: 92702067 BCO DO ESTADO DO RS S.A.
AGENCIA: 0070 - CONTA: 00000000000609454402
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 18/06/2025 - 10:39:29

==========

DOCUMENTO: 061801
AUTENTICACAO SISBB: 4.9BB.662.829.77F.8D6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

MedPROX

MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Av Amynthas Jacques de Moraes, 63 Pavilhao 04 - Humaita -
CEP:90245-050 - Porto Alegre - RS
TEL: (51)3024-4144

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.531 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
4325 0626 6274 6100 0182 5500 1000 0175 3110 0035 0627

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	243250181354552 17/06/2025 17:23:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
0963737333		26.627.461/0001-82

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (1544)			44.690.238/0001-61	17/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-071	17/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	(14)9989-9200	SP		17:25:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/06/2025	3.062,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.062,50	211,50	0,00	0,00	3.062,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.062,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTES GRITSCH LTDA	0 - REMETENTE				90.739.624/0023-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AMYNTHAS JACQUES DE MORAES 20 TRANSPORTADORA GRITSCH	PORTO ALEGRE	RS	0963585827

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1	CX			1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7404	TESTE COVID AG CX C/ 20 CEPALAB - Registro ANVISA 0000000000000 - - LOTE: 1456611 - FAB: 05/01/2025 - VAL: 05/01/2028 -	38221990	200	6108	UNID	100,00	19,500000	1.950,00	0,00	1.950,00	78,00	0,00	4,00	0,00
9113	TROCATER 10MM AMERICAN INSTRUMENTS - Registro ANVISA 0000000000000 - - LOTE: 565165 - FAB: 02/06/2024 - VAL: 02/06/2029 -	90189099	000	6108	UNID	3,00	360,000000	1.080,00	0,00	1.080,00	129,60	0,00	12,00	0,00
5071	ELETRODO ECG SENSOR DE PRATA AG/AGCI NEONATAL C/50 MEDPEX - Registro ANVISA 0000000000000 - - LOTE: 9984 - FAB: 01/04/2025 - VAL: 01/04/2028 -	90181990	000	6108	UNID	50,00	0,650000	32,50	0,00	32,50	3,90	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENCA DO TRANSPORTADOR; NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES.ORDEM DE COMPRA N 58752; ICMs da UF de Destino: R$ 339,75; (Vendedor:VINICIUS BERZAGUI); (Ref Interna:C16615-P16381-IdNF18129-PL1204-V20-T58-FC(C))

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

SisCoMed - EC Sistemass

RECEBEMOS DE MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO 17/06/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (1544) - VALOR TOTAL: R$ 3.062,50

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.017.531 SÉRIE 001

PEDIDO Nº 1654 - MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: PATRICIA.MACCORIN - 17-06-2025 11:48:52

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78408717 - ELETRODOS DESCARTÁVEIS RN (NEONATAL)		NEONATAL (RN). NÃO COTAR OUTRO!!	UN	50	R$0,65	R$32,50
70000054 - TESTE RÁPIDO PARA COVID		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	100	R$19,50	R$1.950,00
74742051 - TROCATER 10MM C/PTA.PROTEGIDA AMERICAN INSTRUMETS AI1950			UN	3	R$360,00	R$1.080,00

TOTAL: R$3.062,50

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1654

PRODUTO: 78408717 - ELETRODOS DESCARTÁVEIS RN (NEONATAL) - QTD: 50 - UND: UN - OBS: NEONATAL (RN). NÃO COTAR OUTRO!!

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	50	R$0,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$0,65	50	R$32,50	X	Apenas dois fornecedores cotaram este item.
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	3m	R$2,52	50	R$125,92		

PRODUTO: 70000054 - TESTE RÁPIDO PARA COVID - QTD: 100 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	em falta	R$0,00	100	R$0,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$19,50	100	R$1.950,00	X	Apenas um fornecedor cotou este item.

PRODUTO: 74742051 - TROCATER 10MM C/PTA.PROTEGIDA AMERICAN INSTRUMETS AI1950 - QTD: 3 - 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	3	R$0,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$360,00	3	R$1.080,00	X	Apenas uma empresa cotou este item.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.41.10
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181341035353518 20
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.833,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 10:41:07

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: 18/06/2025 - 10:41:08

==========

DOCUMENTO: 061802
AUTENTICACAO SISBB: C.3AA.435.53F.6AF.4CD

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.34
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181342179430924 69
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.620,30
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 10:42:29

PAGO PARA: Londricir Comercio de Material Hospi
CNPJ: 339.246/0001-92
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2755 - CONTA: 000000000000 1215507
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 18/06/2025 - 10:42:30

==========

DOCUMENTO: 061803
AUTENTICACAO SISBB: D.C51.2C3.962.8D9.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.

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 000.460.606
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0600 3392 4600 0192 5500 1000 4606 0614 1884 9359

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		141250195162459 17/06/2025 17:21:48
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	17/06/2025
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	17/06/2025	R$ 1.833,50

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
1.833,50	220,02	0,00	0,00	482,76	1.833,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.833,50

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
2				2,000	2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
27988	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=JS377F Qtd=10 Fab=08/08/2024 Val=31/07/2026 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	700	6108	CX	10	128,00	1.280,00	1.280,00	153,60	12	337,02
27994	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 60MG SERINGAS NR 32 CX/C/02 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360011 PMC=0,00 Lote=JS460K Qtd=15 Fab=04/10/2024 Val=30/09/2026 Cod Barras (cEan): 7891058003241	30049099	700	6108	CX	15	36,90	553,50	553,50	66,42	12	145,74

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$110,01. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1141691 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: ROGERIODANILO Conf: GUSTAVORIBEIRO PEDIDO N°58753 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 - PIX:00.339.246/0001-92 Val aprox dos tributos R$ 482,76 (26,33%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(27988, 27994) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 110,01. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00	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:17/06/2025,Valor Total: R$1.833,50, 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 000.460.606 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 000.460.612
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0600 3392 4600 0192 5500 1000 4606 1219 9800 7461

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		141250195186297 17/06/2025 17:33:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC EST.DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/dEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI			44.690.238/0001-61	17/06/2025
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 17/06/2025 R$ 2.620,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.620,30	214,27	0,00	0,00	768,67	2.620,30
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	2.620,30

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
23				84,000	84,000

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
28109	ATADURA CREPE 13FIOS/1,80MT 20CM REF-79119-34.. PCT/C/12 RL NEVE cProdANVISA=0081855830002 PMC=0,00 Lote=2412010019 Qtd=10 Fab=09/12/2024 Val=01/11/2029 Cod Barras (cEan): 7898172862938	30059090	000	6108	PCT	10	18,24000	182,40	182,40	21,89	12	58,53
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=1 Fab=01/02/2025 Val=01/01/2030 Cod Barras (cEan): 7898010920929	56031240	000	6108	PCT	1	202,00000	202,00	202,00	24,24	12	64,82
24879	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS SUPER PESADA 60G 120X120CM AZUL C-F05408 PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=062025 Qtd=4 Fab=02/06/2025 Val=02/05/2030 Cod Barras (cEan): 7898010920929	56031240	000	6108	PCT	4	202,00000	808,00	808,00	96,96	12	259,29
27961	SCALP 21G PVC LUER LOCK COD-6390 CART C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510093 PMC=0,00 Lote=241025 Qtd=6 Fab=30/10/2024 Val=30/10/2029 Cod Barras (cEan): 7898652370557	90183929	700	6108	CART	6	20,90000	125,40	125,40	15,05	12	40,24
23073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP B.LATERAL UN SR cProdANVISA=0081391540016 PMC=0,00 Lote=M562 Qtd=5.000 Fab=01/04/2025 Val=01/04/2030 Cod Barras (cEan): 7842826100037	90183119	200	6108	UN	5.000	0,25044	1.252,20	1.252,20	50,09	4	329,65
27921	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 COD-664133 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210227 PMC=0,00 Lote=2500000371 Qtd=100 Fab=08/01/2025 Val=09/12/2027 Cod Barras (cEan): 7898468476320	90183929	000	6108	UN	100	0,50300	50,30	50,30	6,04	12	16,14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$257,39.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 1141693 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
Sep: JO?OVICTOR Conf: WANDERLEI
PEDIDO N°58753 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7 - PIX:00.339.246/0001-92
ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R$ 768,67 (29,34%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23073, 27921, 27961) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 257,39. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

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:17/06/2025,Valor Total: RS2.620,30, 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 000.460.612
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 000.460.612
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0600 3392 4600 0192 5500 1000 4606 1219 9800 7461

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		141250195186297 17/06/2025 17:33:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

PEDIDO Nº 1654 - 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: PATRICIA.MACCORIN - 17-06-2025 11:48:52

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78444756 - ATADURA CREPE 20CM		INFORMAR MARCA	UN	120	R$1,52	R$182,40
90458125 - CLEXANE 40MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	UN	100	R$12,80	R$1.280,00
90194527 - CLEXANE 60MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	SER	30	R$18,45	R$553,50
78368162 - MANTA SMS 60G 120X120		PACOTES	UN	5	R$202,00	R$1.010,00
78212189 - SCALP 21			UN	600	R$0,21	R$125,40
70705321 - SERINGA 10ML		LUER SLIP. MARCA SR.	UN	5000	R$0,25	R$1.252,00
78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 10			UN	100	R$0,50	R$50,30
			TOTAL: R$4.453,60			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1654

PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 20CM - QTD: 120 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	amarrica	R$1,05	120	R$125,98		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ATADURA CREPE 13FIOS/1,80MT 20CM REF-79119-34.. PCT/C/12 RL-NEVE	R$1,52	120	R$182,40	X	A empresa que ganhou cotou a marca que não é usada no hospital, marca inferior.
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$1,58	120	R$189,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROPA	R$1,69	120	R$203,16		

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	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN- SANOFI	R$12,80	100	R$1.280,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	MYLAN	R$13,66	100	R$1.366,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$18,40	100	R$1.840,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$19,75	100	R$1.975,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$27,40	100	R$2.740,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$39,00	100	R$3.900,00		

PRODUTO: 90194527 - CLEXANE 60MG - QTD: 30 - UND: SER - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	31/12/2025 VALIDADE	R$15,63	30	R$468,90		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 60MG SERINGAS NR 32 CX/C/02 UN- SANOFI	R$18,45	30	R$553,50	X	a empresa que ganhou cotou com a validade muito proxima.
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$20,40	30	R$612,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MYLAN	R$21,20	30	R$635,85		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/2	R$22,98	30	R$689,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$59,00	30	R$1.770,00		

PRODUTO: 78368162 - MANTA SMS 60G 120X120 - QTD: 5 - 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	5	R$0,00		
MAX MEDICAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - 07.295.038/0001-88	vendido por caixa c/ 150 unidades	R$3,50	5	R$17,50		

PRODUTO: 78368162 - MANTA SMS 60G 120X120 - QTD: 5 - UND: UN - OBS: PACOTES

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS SUPER PESADA 60G 120X120CM AZUL C-F05408 PCT/C/50 UN - POLAR FIX	R$202,00	5	R$1.010,00	X	A empresa que ganhou nao atingiu o minimo de compra.
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	com 50	R$520,00	5	R$2.600,00		

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	SCALP 21G PVC LUER LOCK COD-6390 CART C/100 UN - MEDIX	R$0,21	600	R$125,40	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TKL	R$0,21	600	R$126,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	LABOR IMPORT	R$0,21	600	R$126,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$0,22	600	R$129,06		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,27	600	R$163,20		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$0,70	600	R$420,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	bd	R$1,92	600	R$1.152,00		

PRODUTO: 70705321 - SERINGA 10ML - QTD: 5000 - UND: UN - OBS: LUER SLIP. MARCA SR.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP B.LATERAL CX/C/250 UN- SR	R$0,25	5000	R$1.252,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/500	R$0,35	5000	R$1.750,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$0,89	5000	R$4.450,00		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 10 - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 COD-664133 PCT/C/20 UN - EMBRANMED	R$0,50	100	R$50,30	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOFARMACEUTICA	R$0,55	100	R$55,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Biofarmaceutica	R$0,57	100	R$57,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$1,50	100	R$150,00		
MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44.387.760/0001-79		R$2,12	100	R$212,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$2,99	100	R$299,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
460.606/460.612	LONDRICIR - diferença no valor devido a casa decimal. O valor do pedido era de R$ 4.453,60 e valor total das notas fiscais é R$ 4.456,80.

Patricia Maccorin Guerra
Farmacêutica
CRF - SP 54.315

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.44.08
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181344008012917 50
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.350,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 10:44:05

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: 18/06/2025 - 10:44:05

==========

DOCUMENTO: 061804
AUTENTICACAO SISBB: C.483.48F.66C.D30.A7B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.45.29
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181345219763682 73
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$8.902,43
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 10:45:26

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: 18/06/2025 - 10:45:26

==========

DOCUMENTO: 061805
AUTENTICACAO SISBB: 3.704.2EC.431.B01.787

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 002020527 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 002020527
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0205 2717 2615 4443

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251650038424 17/06/2025 18:05:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	44.690.238/0001-61	17/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409	CENTRO	17250-000	17/06/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		18:05:46

FATURA

001 17/06/2025 2.350,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.350,00	423,00	0,00	0,00	2.350,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.350,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RIOCLARENSE PROPRIO JAG	0-REMETENTE				67.729.178/0004-91

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	JAGUARIUNA	SP	395060142110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME(S)		0,00065	0,095	0,095

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
024704	MISOPROSTOL 200MCG (INF ANTHEBRON) L: 2503002 Q: 50,0000 F: 11 03/25 V: 11/03/2027 ** * Portaria 344/98 C1	30049029	500	5102	CP	50,0000	47,0000	2.350,00	2.350,00	423,00	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135251650038424
* NRO NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 18/06/2025
Pedido: 3194245 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3194245 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302 16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 2020742 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. 2020742
SÉRIE 1 FL 1/2

CHAVE DE ACESSO
35250667729178000491550010020207421922289663

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	135251652095139 17/06/2025 22:24:10	
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	17/06/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV. ANTONIO J. DE CARVALHO 409		CENTRO	17250-000	17/06/2025
MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BARIRI	1436626522	SP		22:24:08

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	17/06/2025	8.902,43

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.902,43	1.474,78	0,00	0,00	8.902,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.902,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RIOCLARENSE PROPRIO JAG	0 - EMITENTE 1 - DESTINAT. [0]				67729178000491
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	JAGUARIUNA			SP	395060142110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42	VOLUME(S)		0,93256	213,727	213,727

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	Aliq ICMS	Aliq IPI
027315	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 (MEDSONDA) L: 80930 Q: 100,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2029	90183929	00	5102	UN	100,00	0,4604	46,04	46,04	8,29	0	18.00	0
031857	DOSADOR ORAL 5ML (DESCARPACK) L: DOS002F/24 Q: 500,0000 F: 01/07/24 V: 30/06/2029	90183119	00	5102	UN	500,00	0,2617	130,85	130,85	15,70	0	12.00	0
035582	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 (BE CARE) L: 161024 Q: 600,0000 F: 01/10/24 V: 30/10/2029	40151200	00	5102	PR	600,00	1,12	672,00	672,00	120,96	0	18.00	0
035667	EQUIPO P TRANSFUSAO SANGUE (MEDIX) L: 06102024 Q: 100,0000 F: 01/06/24 V: 30/06/2029	90189010	00	5102	UN	100,00	3,35	335,00	335,00	60,30	0	18.00	0
031290	ALCOOL 70% 1000ML (VIC PHARMA) L: S7721 Q: 96,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2027	38089919	00	5102	L	96,00	5,00	480,00	480,00	86,40	0	18.00	0
028488	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (MEDIX) L: SRI343/24 SS Q: 6.000,0000 F: 01/09/24 V: 30/09/2029	40151200	00	5102	UN	6.000,00	0,2079	1.247,40	1.247,40	224,53	0	18.00	0
023165	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML (BIOBASE) L: 7254/98 Q: 540,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2030, nFCI: 8F52A9AF-0727-4BFB-9507-9D6C65ACF7C6	39269030	00	5102	FR	540,00	0,79	426,60	426,60	76,79	0	18.00	0
019272	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEUTO) L: 2505810 Q: 300,0000 F: 12/04/24 V: 17/04/2026, nFCI: 458F07BE-95B3-484F-A2B6-C054060F65B	30041013	00	5102	FA	300,00	5,85	1.755,00	1.755,00	315,89	0	18.00	0
002886	DEXAMETASONA 4MG/ML (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 5198833 Q: 2.040,0000 F: 01/10/24 V: 01/10/2026	30043999	00	5102	AP	2.040,00	0,82	1.672,80	1.672,80	200,74	0	12.00	0
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (TEUTO) L: 25961883 Q: 300,0000 F: 28/02/25 V: 28/02/2027	30043933	00	5102	FA	300,00	4,40	1.320,00	1.320,00	237,60	0	18.00	0

DADOS ADICIONAIS

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 18/06/2025 Pedido: 3194189 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3194189 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail ooletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

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. 2020742
SÉRIE 1 FL 2/2

CHAVE DE ACESSO
35250667729178000491550010020207421922289663

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	135251652095139 17/06/2025 22:24:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VLR I.P.I	Alq ICMS	Alq IPI
034224	ACETILCISTEINA 600MG (GEOLAB) L: 2503747 Q: 200,0000 F: 20/03/25 V: 31/03/2027	30049059	00	5102	EN	200,00	0,7564	151,28	151,28	27.23	0	18.00	0
027260	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML (FARMACE) L: 24F20173G Q: 200,0000 F: 18/06/24 V: 18/05/2026	30039099	00	5102	AP	200,00	0,4677	93,54	93,54	16.84	0	18.00	0
035863	AZITROMICINA 500MG (CIMED) (ITEM GENERICO) L: 2504474 Q: 450,0000 F: 30/01/25 V: 30/01/2027	30042029	00	5102	CP	450,00	0,72	324,00	324,00	38.88	0	12.00	0
025204	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML AZUL (VIC PHARMA) L: M40697 Q: 24,0000 F: 19/05/25 V: 18/05/2028	30039099	00	5102	L	24,00	10,33	247,92	247,92	44.63	0	18.00	0

PEDIDO Nº 1654 - 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: PATRICIA.MACCORIN - 17-06-2025 11:48:52

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78214750 - ALCOOL 70% LITRO			UN	100	R$5,00	R$500,00
90373979 - AZITROMICINA 500 MG COM		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	500	R$0,72	R$362,10
90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	300	R$5,85	R$1.755,00
90287940 - CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% KCL		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$0,47	R$93,54
90137850 - DEXAMETASONA 4MG 2,5ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	2000	R$0,82	R$1.640,00
78211328 - DOSADOR ORAL 5ML C/150			UN	500	R$0,26	R$130,85
78990483 - EQUIPO DE SANGUE		INFORMAR MARCA	UN	100	R$3,35	R$335,00
90256328 - FLUIMUCIL 600 MG GRAN (ACETILCISTEÍNA)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	ENV	200	R$0,76	R$151,28
79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL			UN	560	R$0,79	R$442,40
78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P			UN	6000	R$0,21	R$1.247,40
78413460 - LUVA ESTERIL 7,5			PAR	400	R$1,12	R$448,00
90101529 - MISOPROSTOL 200MCG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	COM	50	R$47,00	R$2.350,00
96001402 - RIOHEX 0,5 ALCOOLICO			UN	24	R$10,33	R$247,90
90209770 - SOLU-CORTEF/FLEBOCORTID/HIDROCORTISONA 500MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	300	R$4,40	R$1.320,00
78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 06			UN	100	R$0,46	R$46,04

TOTAL: R$11.069,51

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1654

PRODUTO: 78214750 - ALCOOL 70% LITRO - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$5,00	100	R$500,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SUL ALCOOL	R$6,06	100	R$605,95		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic pharma	R$6,45	100	R$645,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$6,57	100	R$657,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$12,00	100	R$1.200,00		

PRODUTO: 90373979 - AZITROMICINA 500 MG COM - QTD: 500 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medquimica	R$0,72	500	R$362,10	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	PHARLAB	R$0,86	500	R$430,70		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$0,97	500	R$485,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDQUIMICA	R$1,20	500	R$600,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$3,80	500	R$1.900,00		

PRODUTO: 90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI - QTD: 300 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$5,85	300	R$1.755,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$6,30	300	R$1.890,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	EUROFARMA	R$6,48	300	R$1.944,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto	R$7,10	300	R$2.130,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BEPEBEN-TEUTO	R$7,69	300	R$2.307,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$8,87	300	R$2.661,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$13,00	300	R$3.900,00		

PRODUTO: 90287940 - CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% KCL - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	CLORETO DE POTASSIO 19,1% (PLASTICA) 10ML CX/C/200 AMP - SAMTEC	R$0,42	200	R$84,16		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	farmace	R$0,47	200	R$93,54	X	A empresa que ganhou cotou a marca muito inferior.
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Equiplex	R$0,52	200	R$104,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$0,55	200	R$110,66		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	ISOFARMA	R$0,61	200	R$122,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$0,69	200	R$138,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$1,85	200	R$370,00		

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
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$0,82	2000	R$1.640,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Farmace	R$0,85	2000	R$1.700,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38		R$0,89	2000	R$1.780,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMa	R$1,04	2000	R$2.086,20		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-HYPOFARMA	R$1,19	2000	R$2.380,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,34	2000	R$2.680,00		
MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44.387.760/0001-79		R$1,92	2000	R$3.840,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,20	2000	R$4.400,00		

PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 5ML C/150 - QTD: 500 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	descarpack	R$0,26	500	R$130,85	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	DOSADOR ORAL 05ML COD-05042 B.CENTRAL- EMB. INDIVIDUAL CX/C/300 UN-SR	R$0,31	500	R$152,50		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INJEX	R$0,33	500	R$165,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,33	500	R$165,50		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	WILTEX	R$0,38	500	R$190,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,39	500	R$195,00		

PRODUTO: 78990483 - EQUIPO DE SANGUE - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medix	R$3,35	100	R$335,00	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	JOAO MED	R$3,70	100	R$370,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BIOSANI	R$4,52	100	R$452,09		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$5,18	100	R$518,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE 1,70M CAM.DUPLA L.S. GC C-809442.. PCT/C/25 UN - EMBRAMED	R$5,38	100	R$538,20		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	FORTECARE	R$7,90	100	R$790,00		

PRODUTO: 90256328 - FLUIMUCIL 600 MG GRAN (ACETILCISTEÍNA) - QTD: 200 - UND: ENV - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	geolab	R$0,76	200	R$151,28	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	GEOLAB	R$0,77	200	R$154,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/16	R$1,12	200	R$224,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,60	200	R$520,00		

PRODUTO: 79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL - QTD: 560 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	PREMA HOSPITALAR	R$0,79	560	R$442,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	biobase	R$0,79	560	R$442,40	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML COD-AAR020 CX/C/90 UN - BIOBASE	R$0,81	560	R$451,81		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Biobase	R$0,90	560	R$504,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/120	R$1,07	560	R$599,20		
MAX MEDICAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - 07.295.038/0001-88	health quality - 300ml	R$1,90	560	R$1.064,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	500ml	R$4,85	560	R$2.716,00		

PRODUTO: 78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P - QTD: 6000 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	meidx	R$0,21	6000	R$1.247,40	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO CX/C/10CART C/100 UN -MEDIX	R$0,23	6000	R$1.362,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,31	6000	R$1.840,20		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$0,39	6000	R$2.340,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	ABL	R$0,39	6000	R$2.357,40		
MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44.387.760/0001-79	CX C/100	R$78,70	6000	R$472.200,00		

PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 400 - UND: PAR

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	be care	R$1,12	400	R$448,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BE CARE	R$1,14	400	R$455,28		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$1,35	400	R$540,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,5 COM PO COD-5929 CART/C/50 PARES- MEDIX	R$1,41	400	R$562,72		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/200	R$1,67	400	R$668,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,99	400	R$1.196,00		

PRODUTO: 90101529 - MISOPROSTOL 200MCG - QTD: 50 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hebran	R$47,00	50	R$2.350,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$74,99	50	R$3.749,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$125,00	50	R$6.250,00		

PRODUTO: 96001402 - RIOHEX 0,5 ALCOOLICO - QTD: 24 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pahrma	R$10,33	24	R$247,90	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic Pharma	R$11,95	24	R$286,80		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$13,00	24	R$312,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/12	R$14,87	24	R$356,88		

PRODUTO: 90209770 - SOLU-CORTEF/FLEBOCORTID/HIDROCORTISONA 500MG - QTD: 300 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$4,40	300	R$1.320,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$4,43	300	R$1.329,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto	R$4,75	300	R$1.425,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$5,41	300	R$1.622,85		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$6,59	300	R$1.977,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$11,60	300	R$3.480,00		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 06 - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medsonda	R$0,46	100	R$46,04	X	-
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOFARMACEUTICA	R$0,52	100	R$52,30		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDSONDA	R$0,54	100	R$54,44		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$0,67	100	R$67,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N06 COD-664119 PCT/C/20 UN- EMBRAMED	R$0,71	100	R$71,40		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$1,50	100	R$150,00		
MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44.387.760/0001-79		R$1,92	100	R$192,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
2020742	RIOCLARENSE - Diferença nos valores devido a caixa fechada dos seguintes itens: Luva cirúrgica estéril nº 7,5 no pedido constava 400un e na nota fiscal 600un; frasco para alimentação enteral no pedido constava 560 un e na nota fiscal 540 un; alccol 70% no pedido constava 100un e na nota fiscal 96un; azitromicina 500mg no pedido constava 500comprimidos e na nota consta 450 comprimidos e dexametasona no pedido constava 2000 ampolas e na nota fiscal consta 2040 ampolas. Valor total do pedido era de R$ 11.069,51 e valor total da nota fiscal R$ 11.252,43.

Patricia Marcorin Guerra
Farmacêutica
CRF - SP 54.315

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.56
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181346464333782 98
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$282,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 10:46:50

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: 18/06/2025 - 10:46:50

==========

DOCUMENTO: 061806
AUTENTICACAO SISBB: 0.153.B8A.7DA.54E.5D4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 4790 SÉRIE: 1
	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	

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 4790
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0609 5929 7700 0110 5500 1000 0047 9014 8551 7037

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		135251604887814 13/06/2025 10:17:06
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	13/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Avenida ANTONIO J CARVALHO-409	CENTRO		17.250-000	13/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	0-	SP	ISENTO	10:19:28

FATURA

Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor
4790/1	28/06/2025	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	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	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 M³ (7 LITROS)	2804.40.00	0102	5102	M3	3,000	94,000	282,00	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.38.09
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181837506503204l1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.026,80
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 15:38:04

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: 18/06/2025 - 15:38:04

==========

DOCUMENTO: 061807
AUTENTICACAO SISBB: C.575.BCE.652.0B9.11C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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: 18/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 9.026,80 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. 000.158.962
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.158.962
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1589 6210 2775 7137

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	135251656495220 - 18/06/2025 09:48:31

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	18/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409	CENTRO		17250-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
BARIRI	SP	14991453745		

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 18/06/2025
Valor R$ 9.026,80

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
9.026,80	1.358,68	0,00	0,00	0,00	0,00	9.026,80
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	9.026,80

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
6	Volumes			34,120	34,120

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
57714	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML TEUTO G+ PMC: 13,73 Lote: 90701711 Qt: 100 Fab: 01/10/24 Val: 01/10/26	30042069	000	5102	AP	100	3,3000	330,00	330,00	39,60			12,00	
54207	AMIODARONA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 4,49 Lote: AD-034 24 Qt: 100 Fab: 17/12/24 Val: 30/11/26 FCI: E82E35B6-E140-4A35-A4E1-3E4F2F8A5E34	30049054	500	5102	AP	100	2,9100	291,00	291,00	34,92			12,00	
56377	AMOX+CLAV POTAS 500MG+100MG PÓ SOL INJ IV (GEN) CT C/ 20 FA BLAU G+ Lote: 24040796 Qt: 200 Fab: 04/04/24 Val: 04/04/26 FCI: 36896DC4-687B-4FA5-B2B1-D4B669A5CA21	30041012	500	5102	FA	200	5,7400	1.148,00	1.148,00	137,76			12,00	
48906	BLAUBIMAX 20% (20PCCT) SOL INJ 50ML IV CT C/ 10 FA S/ EQUIPO BLAU PMC: 501,29 Lote: 24J11L162A Qt: 20 Fab: 11/10/24 Val: 11/10/27	30021590	000	5102	FA	20	164,2500	3.285,00	3.285,00	591,30			18,00	
57434	FENTANILA 100MCG (50MCG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IV EPIDURAL IM CX C/ 50 AP HIPOLABOR A1 G+ PMC: 3,95 Lote: AS-048 25M Qt: 100 Fab: 24/04/25 Val: 31/03/27 FCI: 9CC29331-A7A4-4AC8-868C-E20436326D06	30049099	500	5102	AP	100	1,9800	198,00	198,00	23,76			12,00	
58646	LONCACTIL 25MG (5MG/ML) SOL INJ IM 5ML CT C/ 10 AP CRISTALIA C1 S+ PMC: 4,03 Lote: 50025218 Qt: 50 Fab: 06/03/25 Val: 06/03/28 FCI: 14C44166-C3F4-4EBC-9007-E572F0464C80	30049079	500	5102	AP	50	2,9400	147,00	147,00	26,46			18,00	
53049	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 25 FA + 25 AP DIL 10ML TEUTO G- PMC: 69,01 Lote: 42830049 Qt: 200 Fab: 01/12/24 Val: 01/12/26 FCI: E7FDCEFB-CE43-4B10-A558-EBBD55AEB593	30049069	500	5102	FA	200	7,5500	1.510,00	1.510,00	181,20			12,00	
58747	OPPY 10MG/ML SOL INJ 1ML IV IM EPIDURAL INTRATECAL CT C/ 50 AP TEUTO A1 S+ Lote: 48170002 Qt: 100 Fab: 27/09/24 Val: 27/09/26 FCI: DC64231E-6167-4357-9FDE-6CDF8BD64766	30044990	500	5102	AP	100	1,7200	172,00	172,00	30,96			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte PEDIDO Nº 58761 Vendedor 1: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2775713 BANCO BRASIL - AG: 3870-7 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$ 1.214,09 Estadual: R$ 1.280,32 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.158.962
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1589 6210 2775 7137

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251656495220 - 18/06/2025 09:48:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

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
21101	OXITON SUI ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP UNIAO QUIMICA S+ PMC: 8,38 Lote: 2520798 Qt: 300 Fab: 29/04/25 Val: 30/04/27 FCI B85EDBF1-C5E5-4C7F-ACD6-4FDAD52E5541	30043922	500	5102	AP	300	3,2900	987,00	987,00	177,66			18,00	
36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP TEUTO A2 G+ PMC: 10,99 Lote: 9069588 Qt: 1020 Fab: 04/12/24 Val: 04/12/26 FCI 1523ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	500	5102	AP	1.020	0,9400	958,80	958,80	115,06			12,00	

PEDIDO Nº 1654 - 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: PATRICIA.MACCORIN - 17-06-2025 11:48:52

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90048725 - ALBUMINA 20% 50ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	20	R$164,25	R$3.285,00
90512162 - AMICACINA 500MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$3,30	R$330,00
90428889 - AMIODARONA 50 MG/ML 3 ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$2,91	R$582,80
90249690 - AMOXILINA + CLAVULANATO 500MG		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	200	R$5,74	R$1.148,00
90193784 - AMPLICTIL		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	50	R$2,94	R$147,00
90096150 - CITRATO DE FENTANILA 50 MCG/ML SOLINJ 2ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$1,98	R$198,00
90045777 - DIMORF 10 MG/ML SOL INJ (SULFATO DE MORFINA)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	100	R$1,72	R$172,00
90032136 - OCITOCINA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	300	R$3,29	R$987,00
90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FA	200	R$7,55	R$1.510,00
90290399 - TRAMADOL 100MG 2ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	1000	R$0,94	R$940,00

TOTAL: R$9.299,80

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1654

PRODUTO: 90048725 - ALBUMINA 20% 50ML - QTD: 20 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BLAU	R$164,25	20	R$3.285,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	blau	R$185,00	20	R$3.700,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAUSIEGEL	R$209,30	20	R$4.186,01		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$289,00	20	R$5.780,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$420,00	20	R$8.400,00		

PRODUTO: 90512162 - AMICACINA 500MG - 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	100	R$3,30	100	R$330,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Teuto	R$3,46	100	R$346,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$3,76	100	R$376,23		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$4,98	100	R$498,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$13,00	100	R$1.300,00		

PRODUTO: 90428889 - AMIODARONA 50 MG/ML 3 ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$2,91	200	R$582,80	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$3,09	200	R$618,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$3,31	200	R$662,76		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	AMIODARONA CLORIDRATO 150MG 03ML (G).. CX/C/100 AMP- HIPOLABOR	R$3,34	200	R$667,80		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$3,39	200	R$678,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$3,99	200	R$798,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$8,60	200	R$1.720,00		

PRODUTO: 90249690 - AMOXILINA + CLAVULANATO 500MG - 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	04/04/2026 VALIDADE*	R$5,74	200	R$1.148,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$18,90	200	R$3.780,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$26,00	200	R$5.200,00		

PRODUTO: 90193784 - AMPLICTIL - 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	CRISTÁLIA	R$2,94	50	R$147,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$6,99	50	R$349,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$8,60	50	R$430,00		

PRODUTO: 90096150 - CITRATO DE FENTANILA 50 MCG/ML SOLINJ 2ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HIPOLABOR	R$1,98	100	R$198,00	X	-
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,99	100	R$199,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$2,14	100	R$214,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HIPOLABOR	R$2,19	100	R$219,17		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$2,93	100	R$293,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FENTANILA(FENTANEST)0,05MG/ML 2ML S/CONSERV ESTERIL-LISTA A1(S) CX/C/50 AMP - CRISTALIA	R$5,76	100	R$576,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$8,90	100	R$890,00		

PRODUTO: 90045777 - DIMORF 10 MG/ML SOL INJ (SULFATO DE MORFINA) - 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	TEUTO	R$1,72	100	R$172,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hipolabor	R$1,89	100	R$189,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$2,17	100	R$217,26		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	MORFINA SULF. (DIMORF) 10MG/ML 1ML - LISTA A1 (S) CX/C/50 AMP -CRISTALIA	R$2,58	100	R$257,70		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$2,80	100	R$280,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor val 01/26	R$3,00	100	R$300,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$7,60	100	R$760,00		

PRODUTO: 90032136 - OCITOCINA - 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	UNIAO QUIMICA	R$3,29	300	R$987,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	uniao quimica	R$3,40	300	R$1.020,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$3,50	300	R$1.050,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	UNIAO QUIMICA	R$3,77	300	R$1.129,98		
MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44.387.760/0001-79	CX C/ 50	R$6,87	300	R$2.061,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$9,90	300	R$2.970,00		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 200 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	BLAU	R$7,55	200	R$1.510,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	blau	R$8,03	200	R$1.605,00		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 200 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$9,21	200	R$1.842,02		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	OMEPRAZOL 40MG IV PO LIOF.INJ 10ML C/DIL(G) CX/C/20 F/A -BLAU	R$9,25	200	R$1.850,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	GEN-BLAUSIEGEL	R$9,50	200	R$1.900,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Blau	R$9,64	200	R$1.928,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$15,17	200	R$3.034,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$19,00	200	R$3.800,00		

PRODUTO: 90290399 - TRAMADOL 100MG 2ML - QTD: 1000 - 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$0,94	1000	R$940,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/60	R$0,99	1000	R$990,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	twuto	R$1,10	1000	R$1.100,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$1,11	1000	R$1.113,10		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	TRAMADOL CLOR.(TRAMADON) 50MG/ML 2ML -LISTA A2 (S) CX/C/100 AMP- CRISTALIA	R$1,16	1000	R$1.156,90		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	100	R$1,20	1000	R$1.200,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$3,90	1000	R$3.900,00		

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
158.962	ATIVA COMERCIAL - Diferença no valor devido a caixa fechada do item Tramadol 100mg, no pedido constava 1000 ampolas e na nota fiscal 1020 e diferença na quantidade da amiodarona, no pedido constava 200 ampolas ena nota fiscal 100 ampolas. Valor total do pedido era de R$ 9.299,80 e valor total da nota fiscal é de R$ 9.026,80.

Patricia Macconin Guerta
Farmacêutica
CRF - SP 54.315

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.40.00
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181839538977624 24
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$756,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 15:39:58

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: 18/06/2025 - 15:39:58

==========

DOCUMENTO: 061808
AUTENTICACAO SISBB: 3.E18.24F.1FF.5FB.1DE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.20
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181841067345270l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.134,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 15:41:16

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: 18/06/2025 - 15:41:16

==========

DOCUMENTO: 061809
AUTENTICACAO SISBB: A.979.98C.5CD.E5B.E3A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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]
000.072.259
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0722 5911 6219 1667

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		135251610207259 13/06/2025 18:45:22
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	13/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409	CENTRO		17250-000	13/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		18:41:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
756.00	90,72	0,00	0,00	756,00

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	**756,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA M	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647.598.751.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
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	ALIQ. ICMS	V.APROX TRIBUTOS
9195	AMOXICILINA+CLAV INJ 500MG+100MG PO SOL INJ IV C/ 20 FA GEN-BLAU Lote=24040796 Val=30/04/2026 Qtd=40 PMC=0.00 R.ANVISA=1163701800054 G D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30041012	000	5102	FA	40	18,90	756,00	756,00	90,72	12	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER:67565 - - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL. AGENCIA 0037-X. CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.072.259, EMISSÃO 13/06/2025 VALOR TOTAL 756,00 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 000.072.259 SÉRIE 001

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]

000.072.329
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0723 2916 3959 2206

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		**135251658062894 18/06/2025 11:46:32**
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**	18/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO nº 409	CENTRO		17250-000	**18/06/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARIRI	SP	(14) 3662-9393		**11:42:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.134,00	136,08	0,00	0,00	1.134,00

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	**1.134,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA M	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647.598.751.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
9195	AMOXICILINA+CLAV INJ 500MG+100MG PO SOL INJ IV C/ 20 FA GEN-BLAU Lote=24040796 Val=30/04/2026 Qtd=60 PMC=0,00 R.ANVISA=1163701800054 G D: 0.00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30041012	000	5102	FA	60	18,90	1.134,00	1.134,00	136,08	12	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 67590 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

www.nlphf.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.072.329, EMISSÃO 18/06/2025 VALOR TOTAL 1.134,00 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 000.072.329 SÉRIE 001**

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
72.329/72.259	MEDMASTER - Compra efetuada com a mesma cotação. Foi realizado o pedido de 100 ampolas de amoxicilina 500mg + clavulanato 100mg devido ao alto consumo do hospital.

Patricia Macconin Guerta
Farmacêutica
CRF - SP 54.315

Pat[illegible]
[illegible]acêuti[illegible]
[illegible] - SP 5[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.51
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181842361822154 36
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$9.979,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 15:42:47

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: 18/06/2025 - 15:42:47

==========

DOCUMENTO: 061810
AUTENTICACAO SISBB: 8.30D.CD3.91A.C72.BD4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 - (80 M.SOLTO)(nove mil e oitocentos e setenta e nove reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 15.183
SÉRIE 1

DIMASTER

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

AVENIDA CUMBICA N.420
BAIRRO CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
GUARULHOS - SP
FONE: (11) 2409-4655, CEP:07222500

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 15.183
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0602 5208 2900 0493 5500 1000 0151 8314 5259 3435

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 PRO TERCEIROS
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251605752490l 19/06/2025 11:34:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL: INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ: 02.520.829/0004-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI 7212	44.690.238/0001-61	19-06-2025
ENDEREÇO: ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO / CEP: 17.250-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO: / UF: SP / FONE/FAX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
SANTA CASA DE BARIRI	44.690.238/0001-61		17.250-000
ENDEREÇO: ANTONIO J DE CARVALHO, N. 409	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	MUNICÍPIO: BARIRI	UF: SP

FATURA/DUPLICATA

NF 7212 - 09/07/25 - VENC 09/08/25 - VALOR R$ 9.979,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.414,80	1.202,34	0,00	0,00	9.979,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 9.979,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		XYZ		23.246.316/0001-[illegible]
ENDEREÇO: RODOVIA WASHINGTON LUIS N. KM 172 LOTE A12 E A13	MUNICÍPIO: RIO CLARO		UF: SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL: 567220250115
QUANTIDADE: 1,00	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO: 351,4170 Kg	PESO LÍQUIDO: 341,0680 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. OUTRO	V. TOTAL	B. ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
13041	AMOXICILINA+CLAV. POTASSIO PO INJ. 1000MG/200MG	30049099	520	5102	FA	200	11,0800	0,00	0,00	2.216,00	861,80	155,12	0,00	18,00	0,0
	Marca:BLAU | 1163700940103 | 7896014685332 | Lote: 25040676 D.Fab: 04/25 D.Val: 04/27 | Val. aprox. tributos: R$563.97 (25.45% Nac)														
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$155.75 (25.45% Nac)														
14244	DIPIRONA INJETAVEL 500MG/ML 2ML (G)	30039079	000	5102	AP	2.000	0,5000	0,00	0,00	1.000,00	1.000,00	120,00	0,00	12,00	0,0
	Marca:HYPOFARMA | 1038700760019 | 7898122914410 | Lote: 24051080 D.Fab: 05/24 D.Val: 05/26 | Val. aprox. tributos: R$254.50 (25.45% Nac)														
14644	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS COM CLAMP	90189010	700	5102	UN	2.000	0,5800	0,00	0,00	1.160,00	1.160,00	208,80	0,00	18,00	0,0
	Marca:DESCARPACK | 10330660230 | 7898283814260 | Lote: DOS002I/24 D.Fab: 07/24 D.Val: 06/29 | Val. aprox. tributos: R$249.63 (21.52% Imp)														
16274	FUROSEMIDA INJETAVEL 10MG/ML 2ML (G)	30039086	000	5102	AP	1.000	0,5200	0,00	0,00	520,00	520,00	62,40	0,00	12,00	0,0
	Marca:HYPOFARMA | 1038700380011 | 7898122910634 | Lote: 25020267 D.Fab: 03/25 D.Val: 02/27 | Val. aprox. tributos: R$132.34 (25.45% Nac)														
14284	LACTULOSE XAROPE 120ML	21069090	000	5102	FR	50	3,9800	0,00	0,00	199,00	199,00	35,82	0,00	18,00	0,0
	Marca:MAYBEN | ISENTO | 7898969326322 | Lote: 251.255 D.Fab: 05/25 D.Val: 05/27 | Val. aprox. tributos: R$62.59 (31.45% Nac)														
8349	ONDANSETRONA INJETAVEL 4MG/2ML (G)	30039079	000	5102	AP	600	0,8700	0,00	0,00	522,00	522,00	62,64	0,00	12,00	0,0
	Marca:HYPOFARMA | 1038700580045 | 7898122913086 | Lote: 24081518 D.Fab: 09/24 D.Val: 08/26 | Val. aprox. tributos: R$132.85 (25.45% Nac)														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cubagem total: 0,7824105 m3

DOCA 54 OC: 629340

DIMASTER.COM.BR | VENDA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 0122-8 CC 9686-9. DEPOSITAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | BASE DE CALCULO REDUZIDA CFE. ANEXO II, ARTIGO III, INCISO [illegible] DECRETO [illegible], LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SEÇÃO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII, XIX. [illegible] 1038700290012-1841-0050609-1-4 | | Pedido 58755 | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: [illegible] Endereço: Av ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | Total [illegible] 9.979,00 (14.62% Nac) 534,00 (4.62% Imp) Fonte tributaria: IBPT

RECEBIMENTO DO PEDIDO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

DIMASTER

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida HERMITA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2463-4600, CEP: 07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 15.183
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0602 5208 2900 0493 5500 1000 0151 8314 5259 3435

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 MERC ADQ OU REC TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251657524901 18/06/2025 11:04:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.520.820/0004-03

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
15808	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL 200 DOSES	30049039	300	5102	FR	100	12.9000	0.00	0,00	1.290,00	1.290,00	232.20	0,00	18.00	0.0
	Marca:PHARMASCIENCE | 1171700090054 | 7898014561333 | Lote: 2424791 D.Fab: 10/24 D.Val: 10/26 | Val. aprox. tributos: R$211.17 (16.37% Imp)														
14672	SORO RINGER C/LACTATO 500ML SIST. FECHADO IV	30049099	000	5102	BS	500	4.9200	0.00	0,00	2.460,00	2.460,00	295,20	0,00	12,00	0.0
	Marca:JP | 1049100610135 | 7896137651023 | Lote: 158825 D.Fab: 05/25 D.Val: 05/27 | Val. aprox. tributos: R$626.07 (25.45% Nac)														

PEDIDO Nº 1654 - 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: PATRICIA.MACCORIN - 17-06-2025 11:48:52

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90087925 - AEROLIN SPRAY (SALBUTAMOL)		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FR	100	R$12,90	R$1.290,00
90066006 - AMOXICILINA+CLAVUNALANATO 1 G		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	200	R$11,08	R$2.216,00
90099575 - COMPLEXO B		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$1,02	R$612,00
90506596 - DIPIRONA 500MG/ML INJ		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	2000	R$0,50	R$1.000,00
90049551 - LACTULONA		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	FR	50	R$3,98	R$199,00
90097300 - LASIX 2 ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	1000	R$0,52	R$520,00
90047109 - NAUSEDRON 4 MG/ML		VALIDADE MÍNIMA UM ANO	AMP	600	R$0,87	R$522,00
78271088 - POLIFIX MULTIVIAS 2 VIAS COM CLAMP		INFORMAR MARCA	UN	2000	R$0,58	R$1.160,00
90498925 - SOL RINGER C/LACTATO 500ML			BOLS	500	R$4,92	R$2.460,00
			TOTAL: R$9.979,00			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1654

PRODUTO: 90087925 - AEROLIN SPRAY (SALBUTAMOL) - QTD: 100 - UND: FR - 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	Pharmaciense	R$12,90	100	R$1.290,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	TEUTO	R$13,70	100	R$1.370,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	AEROFRIN-PHARMASCIENSE	R$14,85	100	R$1.485,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$14,99	100	R$1.499,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	TEUTO	R$15,26	100	R$1.525,82		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$35,00	100	R$3.500,00		

PRODUTO: 90066006 - AMOXICILINA+CLAVUNALANATO 1 G - QTD: 120 - 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	Eugia	R$11,08	120	R$1.329,60	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	eurofarma	R$12,70	120	R$1.524,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/25	R$15,95	120	R$1.914,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$29,00	120	R$3.480,00		

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	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$1,05	600	R$628,92		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COMPLEXO B (HYPLEX) 2ML (S) CX/C/100 AMP - HYPOFARMA	R$1,08	600	R$645,42		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA	R$1,21	600	R$727,32		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,45	600	R$870,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$2,45	600	R$1.470,00		

PRODUTO: 90506596 - DIPIRONA 500MG/ML INJ - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$0,50	2000	R$1.000,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	teuto	R$0,51	2000	R$1.027,20		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SANTISA	R$0,52	2000	R$1.040,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	SANTISA	R$0,60	2000	R$1.200,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/120	R$0,65	2000	R$1.300,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$1,35	2000	R$2.700,00		

PRODUTO: 90049551 - LACTULONA - QTD: 50 - UND: FR - 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	Maybem	R$3,98	50	R$199,00	X	-

PRODUTO: 90049551 - LACTULONA - QTD: 50 - UND: FR - 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/1	R$5,85	50	R$292,50		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LACTULOSE XPE (POLIMAIS) 667MG/ML AMEIXA 120ML C-0307207 PCT/C/05 FR - NUTRIEX	R$9,86	50	R$493,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$9,90	50	R$495,00		

PRODUTO: 90097300 - LASIX 2 ML - QTD: 1000 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$0,52	1000	R$520,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,53	1000	R$530,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	SANTISA	R$0,65	1000	R$650,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HYPOFARMA	R$0,80	1000	R$801,10		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	FUROSEMIDA 10MG/ML AMP 2ML (G) CX/C/100 AMP - HYPOFARMA	R$0,82	1000	R$818,50		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$3,90	1000	R$3.900,00		

PRODUTO: 90047109 - NAUSEDRON 4 MG/ML - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hypofarma	R$0,87	600	R$522,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	hypofarma	R$0,88	600	R$526,44		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	HALEX ISTAR	R$1,10	600	R$662,76		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/50	R$1,25	600	R$750,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$3,90	600	R$2.340,00		

PRODUTO: 78271088 - POLIFIX MULTIVIAS 2 VIAS COM CLAMP - QTD: 2000 - 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	Descarpack	R$0,58	2000	R$1.160,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP GC C-0413201 PCT/C/40 UN-DESCARPACK	R$0,58	2000	R$1.168,60		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX	R$0,62	2000	R$1.240,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	MEDIX	R$0,65	2000	R$1.300,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/40	R$0,93	2000	R$1.860,00		

PRODUTO: 90498925 - SOL RINGER C/LACTATO 500ML - QTD: 500 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	JP	R$4,92	500	R$2.460,00	X	-
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	RINGER C/ LACTATO 500ML (FRASCO) COD-200164 CX/C/20 UN- B BRAUN	R$6,10	500	R$3.050,00		

PRODUTO: 90498925 - SOL RINGER C/LACTATO 500ML - QTD: 500 - UND: BOLS

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	FARMACE	R$6,36	500	R$3.178,75		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	HALEXISTAR	R$7,02	500	R$3.510,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	fresenius	R$7,15	500	R$3.575,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$7,85	500	R$3.925,00		
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82		R$19,00	500	R$9.500,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.44.19
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506181844061548921 88
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.258,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/06/2025 - 15:44:13

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: 18/06/2025 - 15:44:13

==========

DOCUMENTO: 061811
AUTENTICACAO SISBB: D.07C.F0F.33E.F93.424

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 15.184
SÉRIE 1

DIMASTER
DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 15.184
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0602 5208 2900 0493 5500 1000 0151 8413 3372 7397

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	135251657547968 18/06/2025 11:06:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127678996118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
	CNPJ 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	18-06-2025
ENDEREÇO Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 409	**BAIRRO/DISTRITO** CENTRO	**CEP** 17.250-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO Bariri	**UF** SP	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
SANTA CASA DE BARIRI	44.690.238/0001-61		17.250-000
ENDEREÇO AV ANTONIO J DE CARVALHO, N. 409	**BAIRRO/DISTRITO** CENTRO	**MUNICÍPIO** BARIRI	**UF** SP

FATURA/DUPLICATA

Parc 1, Venc: 21/08/2025, Valor: R$ 4.258,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	ALÍQUOTA DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.258,00	510,96		0,00	0,00	4.258,00
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	**4.258,00**

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		23.246.316/0001-63
ENDEREÇO R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	**MUNICÍPIO** RIO CLARO			**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00				8,9480 Kg	8,0740 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
13200	PIPERACILINA SODICA 4G + TAZOBACTAM SODICO 0,5G 30ML (G)	30042099	800	5102	FA	100	20,0000	0,00	0,00	2.000,00	2.000,00	240,00	0,00	12,00	0,00
	Marca:EUROFARMA | 1004308100059 | 7891317004774 | Lote: 959521A D.Fab: 01/25 D.Val: 01/27 | Val. aprox. tributos: R$240.00 (12.00% Nac)														
13200	PIPERACILINA SODICA 4G + TAZOBACTAM SODICO 0,5G 30ML (G)	30042099	800	5102	FA	100	20,0000	0,00	0,00	2.000,00	2.000,00	240,00	0,00	12,00	0,00
	Marca:EUROFARMA | 1004308100059 | 7891317004774 | Lote: 965331B D.Fab: 10/24 D.Val: 01/27 | Val. aprox. tributos: R$240.00 (12.00% Nac)														
2729	TERBUTALINA INJETAVEL 0,5MG/ML 1ML (G)	30049099	500	5102	AP	200	1,2900	0,00	0,00	258,00	258,00	30,96	0,00	12,00	0,00
	Marca:HIPOLABOR | 1134301760035 | 7898123908913 | Lote: AV-001/25 D.Fab: 04/25 D.Val: 03/27 | Val. aprox. tributos: R$65.66 (25.45% Nac)														

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 0,03652 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 55 OC: 629344 NAME FIN: FAMCOSOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENTIDADE COMPETENTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ART. 54, INCISO XV, XVII,XIX. ALIQUOTA INTERESTADUAL NFC 4505: 301-861-000004-1-4 : | Pedido 58762 | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE BARIRI CNPJ: [illegible] Endereço: Av ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: Bariri-SP CEP: 17250000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$545.66 (12.81 Nac) Fonte tributaria: IBPT	

PEDIDO Nº 1656 - 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: PATRICIA.MACCORIN - 17-06-2025 12:12:47

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML			AMP	200	R$1,29	R$258,00
90455231 - TAZOCIN 4G			FA	200	R$20,00	R$4.000,00
			TOTAL: R$4.258,00			

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1656

PRODUTO: 90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,29	200	R$258,00	X	Apenas uma empresa cotou este item.

PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 200 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Eurofarma	R$20,00	200	R$4.000,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$20,44	200	R$4.088,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PIPERACILINA + TAZOBACTAN (PYPE) 4G/0,5G (S) CX/C/10 F/A -biochimico	R$20,96	200	R$4.191,20		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1656

USUÁRIO: PATRICIA.MACCORIN

EMISSÃO: 18-06-2025 08:25:53

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 - 16/06/2025 13:14:43 **- FINALIZADA EM:** 17/06/2025 10:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMACIA

PRODUTO: 90209982 - BRICANYL 0,5MG/ML - QTD: 200 - UND: AMP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Hipolabor	R$1,29	200	R$258,00	X	Apenas uma empresa cotou este item.

PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 200 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Eurofarma	R$20,00	200	R$4.000,00	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BLAU	R$20,44	200	R$4.088,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	PIPERACILINA + TAZOBACTAN (PYPE) 4G/0,5G (S) CX/C/10 F/A -biochimico	R$20,96	200	R$4.191,20		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	2
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	9
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	2,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$4.258.00

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
FORNECEDOR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
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.	avista	750
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	A VISTA	1000
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1604

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 03-06-2025 15:50:14

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 - 02/06/2025 14:41:49 - **FINALIZADA EM:** 03/06/2025 18:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA QUINZENAL FARMACIA

PRODUTO: 78267730 - ABAIXADOR DE LÍNGUA C/100 - QTD: 20 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ABAIXADOR DE LINGUA C/100	R$0,05	20	R$0,92		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	THEOTO	R$0,06	20	R$1,18		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,06	20	R$1,30		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	THEOTO	R$5,10	20	R$102,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	estilo	R$5,19	20	R$103,80		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALOR DO PACOTE	R$120,00	20	R$2.400,00		

PRODUTO: 90405080 - ALDACTONE 100MG - 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$1,38	120	R$165,60		

PRODUTO: 90428889 - AMIODARONA 50 MG/ML 3 ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,93	200	R$586,00	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,06	200	R$612,46		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,10	200	R$620,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,35	200	R$670,66		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,39	200	R$678,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,45	200	R$690,60		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,40	200	R$880,00		

PRODUTO: 90249690 - AMOXILINA + CLAVULANATO 500MG - QTD: 60 - UND: FA - OBS: AMPOLA! VALIDADE MÍNIMA UM ANO.

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	AMPOLA! VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$11,92	60	R$715,20	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	AMPOLA! VALIDADE MÍNIMA UM ANO.	R$18,90	60	R$1.134,00		

PRODUTO: 70000013 - APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INFORMAR MARCA	R$0,76	100	R$76,45	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$0,88	100	R$88,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$0,89	100	R$88,82		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INFORMAR MARCA	R$0,95	100	R$95,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$1,10	100	R$110,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$1,22	100	R$121,60		

PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 20CM - QTD: 40 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CREMER	R$3,93	40	R$157,20	X	-
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ATADURA GESSADA 20CM X 4M CX C/20	R$4,51	40	R$180,29		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	CREMER	R$4,79	40	R$191,60		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ATADURA GESSADA 20CMX4MT CYSNE C-216097 CX/C/20 RL-CREMER	R$4,86	40	R$194,20		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$5,50	40	R$220,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/20	R$7,86	40	R$314,40		

PRODUTO: 90380681 - BUSCOPAN 1ML - 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$0,89	200	R$178,00	X	-
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,00	200	R$200,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,02	200	R$204,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,10	200	R$220,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,23	200	R$245,66		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,28	200	R$255,80		

PRODUTO: 70859183 - CAMPO OPERATÓRIO 23CMX25CM - QTD: 10 - UND: PC - OBS: COM FIO RADIOPACO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	COM FIO RADIOPACO	R$0,79	10	R$7,87	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	COM FIO RADIOPACO	R$1,24	10	R$12,40		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	COM FIO RADIOPACO	R$27,90	10	R$279,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	COM FIO RADIOPACO	R$32,63	10	R$326,29		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COM FIO RADIOPACO	R$53,50	10	R$535,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	COM FIO RADIOPACO	R$56,98	10	R$569,80		

PRODUTO: 90359518 - CARBAMAZEPINA 200MG (TEGRETOL) - 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$0,20	120	R$23,64		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	120	R$25,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,36	120	R$43,20		

PRODUTO: 90304454 - CIPROFLOXACINO 400MG - QTD: 60 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,89	60	R$1.193,40		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$21,72	60	R$1.303,20		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$25,98	60	R$1.558,84		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$29,42	60	R$1.765,20		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$29,97	60	R$1.798,20		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$31,90	60	R$1.914,17		

PRODUTO: 90423755 - CISATRACURIO 10MG - QTD: 30 - UND: FA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CIS"	R$8,86	30	R$265,67	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cristalia	R$8,90	30	R$267,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	CRISTALIA	R$14,24	30	R$427,29		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	CRISTÁLIA	R$14,85	30	R$445,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/5	R$14,90	30	R$447,00		

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	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,00	100	R$1.300,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,65	100	R$1.365,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$13,86	100	R$1.385,84		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$16,25	100	R$1.625,25		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$19,15	100	R$1.915,00		

PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 200 - UND: UN - OBS: COM PONTO DE COLETA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	COM PONTO DE COLETA	R$3,23	200	R$645,62		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	COM PONTO DE COLETA	R$3,92	200	R$783,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	COM PONTO DE COLETA	R$5,72	200	R$1.144,00		

PRODUTO: 78247110 - DESCARPACK (COLETOR DE MATERIAL) 20L - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$6,90	100	R$690,10	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$7,44	100	R$743,50		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$7,90	100	R$790,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$9,14	100	R$914,00		

PRODUTO: 90486340 - DORMONID 15 MG AMPOLA - 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$1,30	100	R$130,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,49	100	R$149,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,69	100	R$169,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,73	100	R$172,72		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,84	100	R$183,68		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,09	100	R$208,64		

PRODUTO: 78408717 - ELETRODOS DESCARTÁVEIS RN (NEONATAL) - QTD: 500 - UND: UN - OBS: INFANTIL - PEDIÁTRICO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFANTIL - PEDIÁTRICO	R$0,74	500	R$371,70		

PRODUTO: 78352010 - EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL - QTD: 1500 - UND: UN - OBS: LUER SLIP

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUER SLIP	R$0,85	1500	R$1.275,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	LUER SLIP	R$0,85	1500	R$1.275,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	LUER SLIP	R$0,87	1500	R$1.301,10		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	LUER SLIP	R$0,89	1500	R$1.335,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	LUER SLIP	R$1,21	1500	R$1.815,00		

PRODUTO: 78309522 - ESCOVA C/ CLOREX - QTD: 300 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	R$1,52	300	R$457,08		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	vic pharma	R$1,55	300	R$465,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	ESCOVA/ESPONJA C/CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE C-88197(M) CART/C/100 UN-VIC PHARMA	R$1,75	300	R$525,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Vic Pharma	R$1,90	300	R$570,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$1,95	300	R$585,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VIC PHARMA	R$2,26	300	R$678,00		

PRODUTO: 78309522 - ESCOVA C/ CLOREX - QTD: 300 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VIC PHARMA	R$2,99	300	R$897,00		

PRODUTO: 70799172 - ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10cm x 4,5m - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	INFORMAR MARCA	R$8,20	100	R$820,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	INFORMAR MARCA	R$8,39	100	R$839,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	INFORMAR MARCA	R$8,68	100	R$868,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INFORMAR MARCA	R$8,99	100	R$899,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$9,42	100	R$942,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	INFORMAR MARCA	R$9,46	100	R$946,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$10,69	100	R$1.069,00		

PRODUTO: 78217482 - FITA ADESIVA HOSPITALAR 16,0mm X 50m - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	INFORMAR MARCA	R$3,19	100	R$319,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INFORMAR MARCA	R$4,38	100	R$438,43	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$4,47	100	R$447,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	INFORMAR MARCA	R$4,58	100	R$457,75		

PRODUTO: 90001083 - formol líquido 37% 1L - QTD: 12 - 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$4,20	12	R$50,35	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$28,99	12	R$347,88		

PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 50 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$15,90	50	R$795,00	X	APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$23,66	50	R$1.183,00		

PRODUTO: 78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL) - QTD: 100 - UND: UN - OBS: USO EXCLUSIVO PARA ECG

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	USO EXCLUSIVO PARA ECG	R$0,00	100	R$0,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	USO EXCLUSIVO PARA ECG	R$1,80	100	R$180,00		

PRODUTO: 90099486 - HALDOL 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$1,47	100	R$147,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,25	100	R$225,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$2,31	100	R$231,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,35	100	R$335,31		

PRODUTO: 78240395 - LUVA DE PROCEDIMENTO M (SEM PÓ) - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	DESCARPACK - LUVA DE VINIL	R$0,19	600	R$116,40		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	LUVA LATEX S/TALCO N/EST POWDER FREE M DE PROCEDIMENTO C/100	R$0,25	600	R$150,72		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,32	600	R$193,44		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA PROCEDIMENTO -SEM PO LATEX M CX/C/10CART C/100 UN - MEDIX	R$26,00	600	R$15.600,00		

PRODUTO: 78399084 - LUVA DE PROCEDIMENTO P (SEM PÓ) - QTD: 600 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDIX - LUVA NITRILICA	R$0,19	600	R$114,30		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	Descarpack	R$0,23	600	R$138,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/100	R$0,31	600	R$183,42		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	cremer	R$0,63	600	R$378,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	LUVA PROCEDIMENTO -SEM PO LATEX P CX/C/10CART C/100 UN - MEDIX	R$26,00	600	R$15.600,00		

PRODUTO: 78334438 - MANTA SMS 60X60 - QTD: 20 - UND: PC

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 60X60 50G PESADO C/50	R$0,89	20	R$17,73		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$23,87	20	R$477,40		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS LEVE 40G 0,60X0,60CM AZUL C-F07561 PCT/C/50 UN-POLAR FIX	R$32,53	20	R$650,60	X	OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM ERRADO

PRODUTO: 90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA) - QTD: 100 - 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$6,85	100	R$685,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$6,89	100	R$689,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,66	100	R$765,98		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,58	100	R$857,77		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,69	100	R$969,00		

PRODUTO: 90530497 - MAXCEF 1G (CEFEPIMA) - QTD: 100 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,99	100	R$999,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,94	100	R$1.194,00		

PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - 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$0,89	1000	R$890,60		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	BD	R$2,25	1000	R$2.250,00	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA MARCA INFERIOR
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	BD	R$2,31	1000	R$2.309,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	BD	R$2,77	1000	R$2.770,90		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	BD	R$3,64	1000	R$3.640,00		

PRODUTO: 90195965 - NEOZINE GOTAS - QTD: 10 - UND: GTS - OBS: FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	FRASCOS. VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,00	10	R$0,00		

PRODUTO: 90047540 - OMEPRAZOL 40 MG INJ FA - QTD: 120 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,55	120	R$906,00	X	-
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,80	120	R$936,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$7,93	120	R$951,32		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,25	120	R$1.110,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,32	120	R$1.118,58		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,50	120	R$1.140,00		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,64	120	R$1.156,80		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$12,37	120	R$1.484,40		

PRODUTO: 70000010 - PAPEL GRAU CIRURGICO 120 X100 - QTD: 3 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	PAPEL GRAU CIRURGICO P/ ESTERILIZACAO "BOBINA" 120MMX100M	R$46,57	3	R$139,72	X	-
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	POLLITEX	R$54,74	3	R$164,22		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/1	R$59,09	3	R$177,27		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	EMBALAGEM TUBULAR P/ESTERIL 12CMX100MT 60G PKB12100 RL - PACK GC	R$64,53	3	R$193,59		

PRODUTO: 90283082 - PARACETAMOL 750 MG COM - QTD: 500 - 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	500	R$85,00	X	-

PRODUTO: 90283082 - PARACETAMOL 750 MG COM - QTD: 500 - 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$0,18	500	R$90,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,21	500	R$107,00		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$0,22	500	R$110,00		

PRODUTO: 90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO - QTD: 1000 - 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$1,00	1000	R$997,50	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,03	1000	R$1.030,00		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,22	1000	R$1.224,30		
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,26	1000	R$1.260,00		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,44	1000	R$1.440,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$1,79	1000	R$1.790,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,16	1000	R$4.158,00		

PRODUTO: 90122593 - SOL GLICOFISIOLOGICO 1000ML - QTD: 60 - UND: FR - 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$7,37	60	R$442,20	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,43	60	R$505,80		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$8,87	60	R$532,04		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,25	60	R$555,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$9,50	60	R$570,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$11,58	60	R$694,80		

PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 06 - QTD: 100 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52	BIOFARMACEUTICA	R$0,53	100	R$53,00		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	MEDSONDA	R$0,55	100	R$55,12	X	O FORNECEDOR QUE GANHOU NÃO DEU O PEDIDO MÍNIMO
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N06 PCT/C/20 UN -MARK MED	R$0,59	100	R$58,50		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	c/10	R$0,78	100	R$78,00		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	medsonda	R$5,00	100	R$500,00		

PRODUTO: 78202850 - TALA METALICA - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR TAMANHO (PEQUENO)

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR TAMANHO (PEQUENO)	R$1,99	100	R$199,00		

PRODUTO: 76293815 - TELA DE MARLEX 7,5cm x 15cm - QTD: 30 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	INFORMAR MARCA	R$39,96	30	R$1.198,80	X	APENAS UM FORNECEDOR COTOU

PRODUTO: 90324900 - TRANSAMIN 5ML - 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$3,45	600	R$2.070,00	X	-
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$3,53	600	R$2.118,00		
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,52	600	R$2.709,84		
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$4,65	600	R$2.787,00		
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36	VALIDADE MÍNIMA UM ANO	R$5,78	600	R$3.468,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	39
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	9
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	4,44
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$16.619,21

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.	avista	750
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	A VISTA	1000
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP		
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	pgto até 5 apos faturar	800
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES		
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ANTECIPADO	500

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.58
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506201208331800846 42
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$739,50
TARIFA: R$7,32
DATA: 20/06/2025 - 09:08:54

PAGO PARA: De Marchi
CNPJ: 2.564.707/0001-56
CHAVE PIX: 02564707000156
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0764 - CONTA: 00000000000000055604
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: 20/06/2025 - 09:08:55

==========

DOCUMENTO: 062001
AUTENTICACAO SISBB: 5.55A.3AB.106.1E6.BFD

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 DE MARCHI COMERCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.017.662 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DE MARCHI COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA

R. GIL DE OLIVEIRA, 549 - - CHÁCARA SEIS DE OUTUBRO,
Sao Paulo, SP - CEP: 03509020 - Fone/Fax: 1127410777

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.017.662
SÉRIE: 0
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0602 5647 0700 0156 5500 0000 0176 6212 5460 8809

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		135251657265292 - 18/06/2025 10:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
115133475116		02.564.707/0001-56

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA			44.690.238/0001-61	18/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AV. ANTONIO J DE CARVALHO,, 409 -	CENTRO	17250-182		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Bariri		SP		

FATURA

/ Num.: NF: 17662 / V. Orig.: 739,50 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 739,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	635,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
104,50	0,00	0,00	0,00	0,00	739,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
AGF JARDIM MARILIA	0-Remetente (CIF)				86.868.742/0001-59

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. FRANCISCO MELZI,116	Sao Paulo	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
30067000	GEL (ECG) BISNAGA 250 GR Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 127,70	30067000	0400	5102	FRASCO	100,0000	6,3500	635,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
27060799			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible] EM TRAMITAÇÃO DO SIMPLES NACIONAL CONFORME (LC123/2006 [illegible] [illegible] aproximado de tributos federais, estaduais e municipa[illegible]	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

PEDIDO Nº 1624 - DE MARCHI COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA - 02.564.707/0001-56

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: PATRICIA.MACCORIN - 17-06-2025 12:21:27

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL)		GEL PRÓPRIO PARA ELETRO	UN	100	R$6,35	R$635,00

TOTAL: R$635,00

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1624

PRODUTO: 78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL) - QTD: 100 - UND: UN - OBS: GEL PRÓPRIO PARA ELETRO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DE MARCHI COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA - 02.564.707/0001-56	Frete R$ 104,50 pac 06 dias úteis	R$6,35	100	R$635,00	X	Apenas uma empresa cotou este item.

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1624

USUÁRIO: PATRICIA.MACCORIN

EMISSÃO: 18-06-2025 10:43:35

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 - 05/06/2025 17:41:18 - **FINALIZADA EM:** 10/06/2025 18:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA

DETALHES: COMPRA DE ELETRODOS RN E GEL PARA ELETRODOS

PRODUTO: 78408717 - ELETRODOS DESCARTÁVEIS RN (NEONATAL) - QTD: 500 - UND: UN - OBS: ELETRODOS RECÉM NASCIDO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91	ELETRODOS RECÉM NASCIDO	R$2,86	500	R$1.430,00		

PRODUTO: 78279828 - GEL PARA ELETRODO (CARBOGEL) - QTD: 100 - UND: UN - OBS: GEL PRÓPRIO PARA ELETRO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
DE MARCHI COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA - 02.564.707/0001-56	GEL PRÓPRIO PARA ELETRO	R$6,35	100	R$635,00	X	Apenas uma empresa cotou este item.

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	2
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	2
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	1.00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	R$635.00

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		
DE MARCHI COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA		300

Chave pix 02564707000156
DE MARCHI COMÉRCIO
R$ 739,50

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
17.662	DE MARCHI - Diferença no valor devido ao valor do frete. No pedido constava R$ 635,00 e na nota fiscal R$739,50.

Patricia Maccorin Guerta
Farmacêutica
CRF - SP 54.315

23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:30:40
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399652040810000010124579001041411210000954718
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	62.301
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.547,18
VALOR COBRADO	9.547,18

NR.AUTENTICACAO 6.50B.D79.44E.A1A.8D4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Santander | 033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento: 23/06/2025

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
16/06/2025	000006926	DM	NAO ACEITO	23/06/2025	10245790
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL		0,00	9.547,18

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$ 31,82

Código de Baixa

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Autenticação Mecânica

Corte na linha Pontilhada

Santander | 033-7

03399.65204 08100.000101 24579.001041 4 11210000954718

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento: 23/06/2025

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
16/06/2025	000006926	DM	NAO ACEITO	23/06/2025	10245790
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL	0,00	0,00	9.547,18

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 31,82

(-) Descontos/Abatimentos: 0,00

(+) Mora/Multa: 0,00

(=) Valor Cobrado: 9.547,18

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. 000006926 SÉRIE 0

Identificação do emitente

IBG CRYO INDUSTRIA DE G ASES LTDA
AV ESPERANTO, 260
CILO 2 Cep:86067-100
LONDRINA/PR
Fone: 554333236600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000006926
SÉRIE 0
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4125 0674 4810 1100 0509 5500 0000 0069 2613 1802 2823

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	141250193546059 16/06/2025 17:20:28

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		16/06/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO NR, 409		CENTRO		17250-182	16/06/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	14991095667	SP			17:19:00

FATURA

001 22/06/2025 9.547,18								

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
9.547,18	1.145,66	0,00	0,00	9.547,18

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.547,18

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
1466	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, LIQUIDO REFRIGERADO- CL2.2	28044000	000	6104	M3	1.466,0000	6,5124	9.547,18	9.547,18	1.145,66	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: 141250193546059 Nr.Pedido: 006656 Romaneio Nr.: 966471 Esta NF refere-se aos Romaneios de carga nº ...; 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$ 698.57. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	TERMO DE CONVÊNIO Nº 03/2023

IBG
Indústria Brasileira de Gases

FORM02_IT-52
REV.08

Certificado Nº: 740625

Certificado de Análise de Oxigênio

Dados do Carregamento

Nº da Frota:	331
Data do Carregamento:	10/06/2025
Horário do Carregamento:	17:30
Nº do Lote do Tanque:	TQ02232025
Nº do Lote do Produto:	20250610OL01006

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: 10 / 06 / 25

OXIGENIO LIQUIDO
O.E.: 040620
Lote: 20250610OL01006
Fabricado em: 10/06/2025
Validade: 02 anos.
Matriz: Jundiaí

Aprovação

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

COMPROVANTE

IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIR, 150
DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213 009
JUNDIAI - SP
CNPJ: 67423152000178
IE: 407160902118
TEL: 551121368534

Pedido: 966471
Data: 11/06/2025

Hora: 10:49

Cliente: Santa casa de Bariri sp
Local: Bariri SP

Entrega Líquido

Produto:
Nível Inicial: 65.0 M3
Pressão Inicial: 10.0
POL Inicial: 6.0
Total Transferido: 1466.0 M3

Nivel Final: 1531.0 M3
Pressão Final: 10.0
POL Final: 62.0

Nome Legível do Recebedor

Documento do Recebedor

Assinatura do Recebedor

RawBT app é gratuito para uso pessoal. O uso comercial requer a compra de uma licença.

Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE HEALTH QUALITY IND. E COM. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000203257 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

Health Quality

HEALTH QUALITY IND. E COM. LTDA
AV. VER. JOAO PEDRO FERRAZ, 1255
BOM RETIRO Cep:13240-000
JARINU/SP
Fone: 55112398188

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000203257
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0605 1508 7800 0127 5500 3000 2032 5718 1614 0999

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. ESTAB.	135251634761091 16/06/2025 15:14:22-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
400063070110		05.150.878/0001-27

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE SA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI		44.690.238/0001-61		16/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO,409	CENTRO		17250-182	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	01436629393	SP		

FATURA

001 14/07/2025 797,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
797,00	143,46	0,00	0,00	797,00

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	797,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JARILOG LOGISTICA LTDA	0-EMITENTE				49.368.217/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA EUGENIO DA SILVA BRESSANE	JARINU	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			0,700	0,700

DADOS DO PRODUTO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	QUANTIDADE UM	V.UNITARIO	V.TOTAL BC.ICMS	V.ICMS V.IPI	A.ICMS A.IPI	BC ICMS ST V ICMS ST
[illegible]	GAZE ESTERIL AMIGDALA S/ RX C/ 4 UNID..... .....LOTE:0855550101 - 13/05/28 A [illegible]	30059090	000	5101	100,00 PT	7,9700	797,00 797,00	143,46 0,00	18,0 0,0	0,00 0,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

DADOS ADICIONAIS

Pedido: **179770**

ENDERECO DE ENTREGA: AV: ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO
BARIRI-SP CEP: 17250-182
ORDEM DE COMPRA Nº 58351
IPI ALIQUOTA ZERO CONF. DECRETO 8950 DE 29/12/16
S 183203 Pedido de Venda: 179770 Vendedor: 000215-HQ Cliente: 011466
Favor conferir sua mercadoria no ato da entrega, não nos responsabilizamos por reclamações posteriores.

RESERVADO AO FISCO

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

Segunda Via

Banco Itaú S.A. | **341-7** |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						Vencimento: 14/07/2025
Beneficiário: HEALTH QUALITY IND COM LTDA CNPJ 05.150.878/0001-27						Agência/Código Beneficiário: 0191/45001-4
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final: AV VEREADOR JOAO PEDRO FERRAZ 1255 BOM RETIRO JARINU SP 13240 000						
Data do documento: 17/06/2025	No. Do documento: 000203257		Espécie doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 17/06/2025	Nosso Número: 109/12032570-9
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 797,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ ..... 1,59 AO DIA
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE SA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 044690238000161
Endereço: AV: ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 17250-182 CENTRO BARIRI SP
Beneficiário Final:

Autenticação mecânica

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09123 03257.090195 14500.140000 7 11420000079700**

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						Vencimento: 14/07/2025
Cedente: HEALTH QUALITY IND COM LTDA CNPJ 05.150.878/0001-27						Agência/Código Cedente: 0191/45001-4
Data do documento: 17/06/2025	No. Do documento: 000203257		Espécie doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 17/06/2025	Nosso Número: 109/12032570-9
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 797,00

Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).

APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ ..... 1,59 AO DIA
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado: IRMANDADE SA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 044690238000161
Endereço: AV: ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 17250-182 CENTRO BARIRI SP
Beneficiário Final:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

PEDIDO Nº 1606 - HEALTH QUALITY - INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 05.150.878/0001-27

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 - 09-06-2025 16:33:54

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
79421156 - GAZE ESTÉRIL AMÍGDALA S/ RX PACOTE C/4		COLOCAR DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UN	150	R$7,97	R$1.195,50

TOTAL: R$1.195,50

OBSERVAÇÕES:

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1606

PRODUTO: 79421156 - GAZE ESTÉRIL AMÍGDALA S/ RX PACOTE C/4 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: COLOCAR DESCRIÇÃO DO PRODUTO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	Compressa de Gaze Est Croche Safe Rx 13f 7,5x7,5 10un NEVE	R$2,50	1000	R$2.500,00		
MAX MEDICAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - 07.295.038/0001-88	GAZE ESTÉRIL AMÍGDALA C/ RX COM 2 PEÇAS	R$7,60	1000	R$7.600,00		
HEALTH QUALITY - INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 05.150.878/0001-27	Código 209032 pacote com 4 unidades, envio multiplo de 50 pacotes.	R$7,97	1000	R$7.970,00	X	OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM ERRADO
MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44.387.760/0001-79	Gaze Estéril Amígdala C/ Rx C/ 20 Unidades	R$12,67	1000	R$12.670,00		

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1606

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 23-06-2025 13:36:25

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 - 02/06/2025 16:09:00 - **FINALIZADA EM:** 11/06/2025 13:00:00

CENTRO DE CUSTOS: CENTRO CIRURGICO

DETALHES: GAZE ESTÉRIL AMÍGDALA

PRODUTO: 79421156 - GAZE ESTÉRIL AMÍGDALA S/ RX PACOTE C/4 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: COLOCAR DESCRIÇÃO DO PRODUTO

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82	COLOCAR DESCRIÇÃO DO PRODUTO	R$2,50	1000	R$2.500,00		
MAX MEDICAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - 07.295.038/0001-88	COLOCAR DESCRIÇÃO DO PRODUTO	R$7,60	1000	R$7.600,00		
HEALTH QUALITY - INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 05.150.878/0001-27	COLOCAR DESCRIÇÃO DO PRODUTO	R$7,97	1000	R$7.970,00		
MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44.387.760/0001-79	COLOCAR DESCRIÇÃO DO PRODUTO	R$12,67	1000	R$12.670,00		

RESUMO

TOTAL PRODUTOS COTADOS	1
TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA	0
TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES	22
MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO	4,00
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
FORNECEDOR	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG)
FORNECEDOR	MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA
FORNECEDOR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
FORNECEDOR	IMPACTO PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
FORNECEDOR	KORS DO BRASIL PRODUTOS PARAMEDICOS LTDA
FORNECEDOR	NACIONALFARMA COMERCIAL LTDA
FORNECEDOR	CIRURGICA JAHU LTDA
FORNECEDOR	POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
FORNECEDOR	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
FORNECEDOR	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
FORNECEDOR	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.
FORNECEDOR	CIRURGICA OLIMPIO LTDA
FORNECEDOR	CIRURGICA MED CENTER
FORNECEDOR	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FORNECEDOR	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
FORNECEDOR	ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA
FORNECEDOR	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

FORNECEDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO
MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.		
MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	a combinar	2300
HEALTH QUALITY - INDUSTRIA E COMERCIO LTDA		
MAX MEDICAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA		

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇOES BANCO DO BRASIL
24/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.18
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506241050027698666639
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$188,00
TARIFA: R$1,86
DATA: 24/06/2025 - 07:50:14

PAGO PARA: O2 Saude Comercio e Transportes Ltda
CNPJ: 9.592.977/0001-10
CHAVE PIX: 09592977000110
INSTITUICAO: 04463602 COOP SICREDI CEN OEST PAUL
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000932279
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: 24/06/2025 - 07:50:15

==========

DOCUMENTO: 062402
AUTENTICACAO SISBB: E.E01.850.251.F9F.458

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 4798 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 4798
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0609 5929 7700 0110 5500 1000 0047 9810 5653 5317

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		135251700658369 23/06/2025 10:52:55
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	23/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Avenida ANTONIO J CARVALHO-409	CENTRO		17.250-000	23/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
BARIRI	0-	SP	ISENTO	10:55:31

FATURA

Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor
4798/1	08/07/2025	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-DESTINATARIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA.	3		FYJ5I77	SP	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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.44.22
0198800198 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506251843533349767O3
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$547,48
TARIFA: R$5,42
DATA: 25/06/2025 - 15:44:18

PAGO PARA: Verbenna Farmacia de Manipulacao Ltd
CNPJ: 787.540/0001-67
CHAVE PIX: 00787540000167
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0548 - CONTA: 00000000000001714309
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 25/06/2025 - 15:44:19

==========

DOCUMENTO: 062501
AUTENTICACAO SISBB: 9.67C.934.7AB.8CD.CB4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.181.034
SÉRIE: 1

VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EPP

RUA PROF. SERAFIM ORLANDI, 346 - - JD VILA MARIANA,
Sao Paulo, SP - CEP: 04115090 - Fone/Fax: 1159048300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.181.034
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0600 7875 4000 0167 5500 1000 1810 3417 0090 0732

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
5102-VENDA NO ESTADO	135251727708797 - 25/06/2025 14:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
114472044115		00.787.540/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI-			44.690.238/0001-61	25/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 -	CENTRO	17250-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Bariri	1436626522	SP		

FATURA

/ Num.: 181410 / V. Orig.: 547,48 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 547,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
547,48	98,55	0,00	0,00	492,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	547,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JADLOG LOGISTICA S/A	1-Destinatário (FOB)				04.884.082/0001-35
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. JORNALISTA PAULO ZING , 810				SP	149744148111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA PAPELAO	VERBENNA	1	1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
811	SUBGALATO DE BISMUTO/ SACHE DE 20G/ INTRANASAL	29182990	000	5102	UN	12,0000	41,0400	492,48	547,48	98,55		18,00	

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 03/2023

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2.390.786-0			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FARMACIA@SANTACASABARIRI.COM.BR - SAC : 181410 -Duplicatas 181034-1 Venc: A Vista R$ 547.48 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R$ 158.04(32,09%) Fonte: IBPT Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Não gera direito a credito fiscal de IPI.	TERMO DE CONVÊNIO /20

PEDIDO Nº 1687 - VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA - 00.787.540/0001-67

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR: PATRICIA.MACCORIN - 25-06-2025 15:22:01

ITEM	MARCA	OBS	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOT
99999905 - SUBGALATO DE BISMUTO SACHÊ QSP 20g			UN	12	R$41,04	R$492,48

TOTAL: R$492,48

OBSERVAÇÕES: Aquisição, em caráter direto, de medicamento manipulado solicitado pelo centro cirúrgico para uso em procedimentos cirúrgicos de otorrinolaringologia. O valor total da nota fiscal é de R$547,48 devito ao frete (R$ 55,00).

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1687

PRODUTO: 99999905 - SUBGALATO DE BISMUTO SACHÊ QSP 20g - QTD: 12 - UND: UN

FORNECEDOR	OBS	VALOR COTADO	QTD COTADA	VALOR TOTAL	SELECIONADO	JUSTIFICATIVA

NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

NF nº	Explicações
181.034	VERBENA - Diferença no valor devido ao valor do frete (R$55,00). O valor no pedido era de R$ 492,48e o valor na nota fiscal é de R$ 547,48.

Patrícia Haccorin Guerta
Farmacêutica
CRF - SP 54.315

MAPA DE COTAÇÃO Nº 1687

USUÁRIO: PATRICIA.MACCORIN

EMISSÃO: 26-06-2025 09:06:51

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

COTAÇÃO FEITA POR: PATRICIA.MACCORIN - 25/06/2025 15:22:01 **- FINALIZADA EM:** 25/06/2025 00:00:00

CENTRO DE CUSTOS: FARMACIA ESTOQUE

PRODUTO: 99999905 - SUBGALATO DE BISMUTO SACHÊ QSP 20g - QTD: 12 - 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	1
VALOR TOTAL DA COTAÇÃO	0,00

FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

FORNECEDOR
VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA

FORNECECDOR	TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA	VALOR DO PEDIDO MINIMO