



INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA - C.N.P.J.(MF): 53.894.218/0001-01 INSC. ESTADUAL: ISENTA
UTILIDADE PÚBLICA - MUNICIPAL: Decreto N.º 362 de 13/11/1968 - ESTADUAL: Decreto N.º 38014 de 30/01/1961 - FEDERAL: Decreto N.º 66.985 de 31/07/1970

Prestação de Contas

Setembro/ 2020

Santa Casa- Lei 2348

Banco Santander Conta 130002018-4

NOSSA MISSÃO: OFERECER AOS NOSSOS CLIENTES ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR COM QUALIDADE E HUMANIZADO, SEMPRE VISANDO O BEM ESTAR E A SEGURANÇA NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS. ALIADOS A SUSTENTABILIDADE E RESPONSABILIDADE SÓCIO-AMBIENTAL

Av. Santa Casa, 566 – Centro - Penápolis / SP 16300-000 – Fone (18) 3652 2210
e-mail: santacasa@eturbo.com.br - Siga-nos: www.twitter.com/santacasaplis

CONFERE COM ORIGIN

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Conta Corrente > Extratos >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/09/2020 a 30/09/2020

Data/Hora: 01/10/2020 às 15h43

Data	Historico	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
01/09/2020	SALDO ANTERIOR			1.674,01
01/09/2020	TAR EMISSAO TED CIP PGTO FORNEC	492369	-120,00	
01/09/2020	TARIFA TED BCE 24/08/2020	000000	-54,50	
01/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 24/08/2020	000000	-34,90	
01/09/2020	a DOC DEVOLVIDO 57-DADOS DO DOC INVALIDO	174342	3.941,70	
01/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	145322	135.000,00	
01/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-50.900,00	
01/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-58.000,00	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS	000000	-476,75	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS	000000	-476,75	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS	000000	-1.000,00	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG INDUSTRIA BRASILEIRA	000000	-594,00	
01/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 4274.13.000351-0	520775	-842,16	
01/09/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030901	-3.548,38	
01/09/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030901	-3.941,70	
01/09/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010901	-19.145,40	1.481,17
02/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 31/08/2020	000000	-4,30	
02/09/2020	TAR EMISSAO TED CIP PGTO FORNEC	492369	-15,00	
02/09/2020	TARIFA DE MANUT MENSAL C/C ATIVA 31/08/2020	000000	-51,90	
02/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	455832	14.751,63	
02/09/2020	TARIFA DE FICHA CADASTRAL 31/08/2020	000000	-51,90	
02/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	503176	60,00	
02/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.005129-2	522554	-14.751,63	
02/09/2020	COMISSAO RECURSO NAO DISP. DIA PERIODO: 01/09 A 01/09/20	000000	-6,47	1.411,60

03/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 01/09/2020	000000	-2,15	
03/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	124525	50.900,00	
03/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 1102.13.002553-1	133772	-1.250,00	
03/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0011.13.004839-2	154034	-191,00	
03/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-42.400,00	
03/09/2020	PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 10.710.409/0001-55	000000	-2.850,00	5.618,45
04/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 02/09/2020	000000	-2,15	
04/09/2020	TARIFA EMISSAO DOC VIA CANAIS 31/08/2020	000000	-98,10	
04/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 31/08/2020	000000	-34,90	
04/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 01/09/2020	000000	-69,80	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-1.420,53	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-1.133,00	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-908,81	
04/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	515880	100,00	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-648,11	1.403,05
08/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 03/09/2020	000000	-4,30	
08/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 03/09/2020	000000	-35,50	
08/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	153250	42.400,00	
08/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-38.700,00	
08/09/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000051-9	263042	-3.578,01	
08/09/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000051-9	292900	-50,00	1.435,24
09/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 1102.13.002553-1	315029	1.250,00	
09/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	402501	940,00	
09/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3122.13.004240-8	420790	-2.200,00	1.425,24
10/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 08/09/2020	000000	-35,50	1.389,74
11/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 09/09/2020	000000	-2,15	
11/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	145425	44.577,18	
11/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	145841	38.700,00	
11/09/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957483	-815,99	
11/09/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957482	-1.506,33	
11/09/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957484	-5.000,00	
11/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP KATAOKA E PEREZ SERVICOS	000000	-28.000,00	
11/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CLINICA DE NEFROLOGIA ISA	000000	-20.647,00	

CONFERE COM ORIGINA

11/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	265491	12.271,13	
11/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-39.577,18	1.388,90
14/09/2020	TARIFA TED BCE 11/09/2020	000000	-22,00	1.366,90
15/09/2020	TARIFA DE TRANSACAO COM CHEQUES 11/09/2020	000000	-7,95	
15/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 11/09/2020	000000	-35,50	1.323,45
23/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	7.000,00	
23/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	130037	39.577,18	
23/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3597.01.001955-5	153730	-7.803,42	
23/09/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000051-9	183782	-3.309,78	
23/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	264516	70,00	
23/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-7.000,00	
23/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-28.463,98	
23/09/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 02/09 A 22/09/20	000000	-2,71	1.390,74
25/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 23/09/2020	000000	-2,15	
25/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 23/09/2020	000000	-71,00	1.317,59
30/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	150228	58.000,00	
30/09/2020	TARIFA EXTRATO INTELIGENTE 23/09/2020	000000	-13,00	
30/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TICKET SERVICOS S/A	000000	-54.340,00	
30/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	151344	25.000,00	
30/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.50.000020-8	290614	-22.540,31	
30/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP PHILIPS MEDICAL SYSTEMS L	000000	-1.340,00	
30/09/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 23/09 A 29/09/20	000000	-1,77	6.082,51

a = Bloqueio Dia / ADM
b = Bloqueado
p = Lançamento Provisionado

Entenda a composição do seu saldo no quadro abaixo.

Saldo

Posição em: 01/10/2020

Saldo	Valor (R\$)
A - Saldo de Conta	327.328,99
B - Lançamentos Provisionados a Débito	-302.371,12
C - Saldo Total de Conta Corrente (A - B)	24.957,87
D - Saldo Bloqueado	0,00
Desbloqueio em 1 dia	0,00

CONFERE COM ORIGINAL

Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio em mais de 2 dias	0,00
E - Saldo Bloqueio Judicial	1.388,89
F - Saldo Disponível em Conta Corrente (C - D - E)	23.568,98

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

53.894.218/0001-01
AVENIDA SANTA CASA, 566
PENÁPOLIS - SP

PERÍODO: 01/09/2020 ATÉ 30/09/2020
CONTA FINANCEIRA:: BANCO SANTANDER 13002018-4

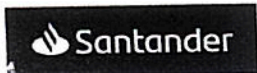
REAL x PREV REALIZADO	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	01-09-2020 00:00:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNecedores DIVERSOS	10096 - IBO INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - 6	DÉBITO	LOCACAO CILINDROS	R\$-594,00
REALIZADO	01-09-2020 10:22:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNecedores DIVERSOS	8821 - IBO CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.	DÉBITO	ASSISTENCIA TECNICA	R\$-476,75
REALIZADO	01-09-2020 10:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNecedores DIVERSOS	8821 - IBO CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.	DÉBITO	ASSISTENCIA TECNICA	R\$-476,75
REALIZADO	01-09-2020 10:24:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNecedores DIVERSOS	8821 - IBO CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.	DÉBITO	LOCACAO CILINDROS	R\$-1.000,00
REALIZADO	01-09-2020 10:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9491 - NASCIMENTO & NASCIMENTO SERVIÇOS MEDICOS L	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-19.145,40
REALIZADO	01-09-2020 10:34:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9510 - ROSSI & TRINCA ME	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-3.548,38
REALIZADO	01-09-2020 10:59:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-50.900,00
REALIZADO	01-09-2020 11:05:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-58.000,00
REALIZADO	01-09-2020 13:15:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$135.000,00
REALIZADO	01-09-2020 16:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNecedores DIVERSOS	9270 - BIOMEDICAL PRODUTOS CIENT MEDICOS E HOSPI	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-842,16
REALIZADO	01-09-2020 16:24:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-120,00
REALIZADO	01-09-2020 16:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-54,50
REALIZADO	01-09-2020 16:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-34,90
REALIZADO	02-09-2020 10:49:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9511 - ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-14.751,63
REALIZADO	02-09-2020 13:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8726 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$80,00
REALIZADO	02-09-2020 13:25:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8726 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$14.751,63
REALIZADO	02-09-2020 16:27:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-4,30
REALIZADO	02-09-2020 16:42:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA DE MANUTENÇÃO DE CONTA	R\$-51,90
REALIZADO	02-09-2020 16:44:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-51,90
REALIZADO	02-09-2020 16:46:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-15,00
REALIZADO	02-09-2020 16:48:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-6,47
REALIZADO	03-09-2020 10:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-42.400,00
REALIZADO	03-09-2020 10:39:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTação DE SERVIÇO	9559 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMaçãO LTDA M	DÉBITO	SOFTWARE	R\$-2.850,00
REALIZADO	03-09-2020 11:01:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$50.900,00
REALIZADO	03-09-2020 12:51:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNecedores DIVERSOS	11782 - CIRURGICA NEVES LTDA EPP - 04.182.003.0001	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-191,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	NILZA,PARRA	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	23-09-2020 19:46:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8726 - BANCO SANTANDER 13001997-1		CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO BANCARIO	R\$70,00
REALIZADO	25-09-2020 08:14:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-2,15
REALIZADO	25-09-2020 08:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-71,00
REALIZADO	30-09-2020 08:40:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-13,00
REALIZADO	30-09-2020 08:42:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-1,77
REALIZADO	30-09-2020 10:47:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9490 - LABORATORIO DOMINGUES CRUZ		DÉBITO	EXAMES LABORATORIAS	R\$-22.540,31
REALIZADO	30-09-2020 11:40:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	12612 - TICKET SERVIÇOS S/A - 47.866.934.0001-74		DÉBITO	CARTAO ALIMENTAÇÃO (DEBITO)	R\$-54.340,00
REALIZADO	30-09-2020 11:50:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE		CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$25.000,00
REALIZADO	30-09-2020 12:03:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE		CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$58.000,00
REALIZADO	30-09-2020 19:16:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11849 - PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA - 58.295.213.		DÉBITO	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-1.340,00

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R\$285,12 - CRÉDITO: R\$470.597,12 - DÉBITO: R\$-466.188,62 - SALDO ATUAL: R\$4.693,62

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
TICKET SERVICOS S/A	30/09/2020	R\$ 54.340,00	R\$ 54.340,00

34191.09032.37080.332937.81658.220009.8.83960005434000

Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Original	Razão Social Beneficiário Original
341 - ITAU UNIBANCO SA	47.866.934/0001-74	TICKET SERVICOS S/A

Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	Nome Pagador Original
TICKET SERVICOS S/A	53.894.218/0001-01	IRMANDADE S CASA MISERICORDIA

CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	Data de Vencimento
53.894.218/0001-01	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	02/10/2020

Valor Nominal	Valor Pago	Encargos
54.340,00	0,00	0,00

Desconto	Valor Total a Cobrar	Data / hora da transação:
0,00	0,00	30/09/2020 15:10:15

Autenticação
IBE5919CF7A74F84D0CA5AC

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO

CONFERE COM ORIGINAL

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 892495 Série C4, emitido em 24/08/2020

Número da Nota

22011858

Data e Hora de Emissão

25/08/2020 01:26:46

Código de Verificação

T5RA-PNRZ

20200826u47886934000174

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **47.866.934/0001-74**Inscrição Municipal: **5.987.120-2**Nome/Razão Social: **TICKET SERVIÇOS S.A**Endereço: **AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7816 - Pinheiros - CEP: 05425-070**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **IRMANDADE S CASA MISERICORDIA PENAPOLIS**CPF/CNPJ: **53.894.218/0001-01**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **AV SANTA CASA 566 - CEP: 16300-001**Município: **Penápolis**UF: **SP**E-mail: **wgalenti@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **---**Nome/Razão Social: **---****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 248 R\$54.340,00
 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO
 Ped.:22728371 Contrato:4184550007091 IE:ISENTO IM:
 IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$ 0,00
 Data de Vencimento: 02/10/2020
 VALOR TOTAL: R\$54.340,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 892495 Série C4, emitido em 24/08/2020;

26/08/2020

CONFERE COM ORIGINAL



NOTA DE DÉBITO

Número
892495-ND

Data de Emissão
24/08/2020

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:
Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: IRMANDADE S CASA MISERICORDIA PENAPOLIS
Endereço: AV SANTA CASA, 566 - CEP: 16300-001
Município: PENAPOLIS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 248 R\$54.340,00
Ped.:22728371 Contrato:4184550007091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 54.340,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

DIGITADO

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
892495-ND	R\$ 54.340,00	02/10/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 892495 de 24/08/2020.

CONFERE COM ORIGINAL

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 715319

Realizado em: 24/08/2020

Valor (R\$): 54.340,00

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 53.894.218/0001-01 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

Solicitante: GILVANET DAMIANA DOS SANTOS CASTANHARE

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
119.894.648-23	11989464823	ADELMA F S RIBEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
117.341.128-32	11734112832	ADELSON N OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
340.327.758-50	34032775850	ADRIANA C D PEDRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
320.647.658-59	32064765859	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
289.658.058-13	28965805813	ADRIANA FERMIANO	HOSPITAL	R\$ 220,00
213.395.408-27	21339540827	ALESSANDRA A GOBBI	HOSPITAL	R\$ 220,00
315.207.128-04	31520712804	ALESSANDRA A SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
344.289.598-77	34428959877	ALESSANDRA ALVES SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
286.922.118-50	28692211850	ALINE ALCANTARA BUZACHI	HOSPITAL	R\$ 220,00
351.472.698-19	35147269819	ALINE TOMAZ DOS SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
381.007.248-65	38100724865	ANA CARLA CORREIA	HOSPITAL	R\$ 220,00
065.279.848-98	6527984898	ANA E S DANTAS	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.851.728-01	11985172801	ANA LUCIA PEREIRA SIMON	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.629.408-65	7862940865	ANA M C ANJOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
096.240.608-27	9624060827	ANA MARIA DOS SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.702.568-85	9570256885	ANA P F FATTORI	HOSPITAL	R\$ 220,00
270.848.198-35	27084819835	ANA PAULA FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
440.039.038-11	44003903811	ANA PAULA SILVA SOARES	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 248

Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
137.015.378-36	13701537836	ANDERSON LEONE M SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
317.409.948-09	31740994809	ANDERSON SANTOS SOARES	HOSPITAL	R\$ 220,00
320.438.198-60	32043819860	ANDREIA C P MARQUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
220.044.928-30	22004492830	ANDREIA REGINA DE SOUSA	HOSPITAL	R\$ 220,00
388.151.478-37	38815147837	ANDRESSA SANTOS NUNES	HOSPITAL	R\$ 220,00
061.629.028-46	6162902846	ANGELA A S MANZANO	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.854.438-48	11985443848	ANGELA TEREZINHA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
101.915.998-75	10191599875	APARECIDA CARRILHO BERTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
048.796.558-21	4879655821	APARECIDA DONIZETE NUNES	HOSPITAL	R\$ 220,00
023.740.458-38	2374045838	APARECIDA L BATISTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
491.620.688-65	49162068865	ARIADI LIRA VIEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
023.740.118-52	2374011852	BENEDITA A PROSA	HOSPITAL	R\$ 220,00
360.246.428-81	36024642881	BRUNA DE SOUZA CARVALHO	HOSPITAL	R\$ 220,00
436.116.368-51	43611636851	BRUNA O M ALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
450.493.178-86	45049317886	CAMILA MEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
264.692.028-88	26469202888	CARLA REGINA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
383.946.468-40	38394646840	CARLOS A G JUNIOR	HOSPITAL	R\$ 220,00
284.131.128-77	28413112877	CARLOS H S PINHEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
444.454.578-09	44445457809	CARLOS RAPHAEL BATISTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
462.227.038-28	46222703828	CAROLINA ALMEIDA F SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
366.998.058-00	36699805800	CAROLINI F FEITOSA	HOSPITAL	R\$ 220,00
314.224.288-00	31422428800	CELIA MACIEL GOMES LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.640.388-39	9564038839	CELINA DA SILVA MEIRELES	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.425.438-40	9542543840	CICERA PINHEIRO DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
053.863.038-80	5386303880	CICERA SANTINO LEITE	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
137.015.598-05	13701559805	CLAUDIA ALMEIDA FUJIMORI	HOSPITAL	R\$ 220,00
225.283.748-95	22528374895	CLAUDIA CRISTIANE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
306.648.138-79	30664813879	CLEBER CARLOS COLEVATI	HOSPITAL	R\$ 220,00
395.262.268-01	39526226801	CRISTIANE R OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
236.164.568-86	23616456886	DAIANA LUCIANA DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
328.875.568-86	32887556886	DAIANA OLIVEIRA DE FARIA	HOSPITAL	R\$ 220,00
299.603.218-78	29960321878	DANIELA MAGANIN	HOSPITAL	R\$ 220,00
399.021.068-89	39902106889	DAYANE DOS SANTOS MURCA	HOSPITAL	R\$ 220,00
250.474.598-29	25047459829	DELMA MARTINS DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
312.164.118-24	31216411824	DENISE APARECIDA SUSSAI	HOSPITAL	R\$ 220,00
334.325.958-67	33432595867	DENISE COSTA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
248.866.778-19	24886677819	DENISE P S MELO	HOSPITAL	R\$ 220,00
226.156.268-33	22615626833	DENISE TIAGO DA COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
034.598.418-85	3459841885	DEVANIR MATEUS CAETANO	HOSPITAL	R\$ 220,00
164.731.298-12	16473129812	DEYSE DARCI BEZARRA PIRES	HOSPITAL	R\$ 220,00
414.392.318-18	41439231818	DIEGO APARECIDO OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.852.418-97	11985241897	DIVA DA SILVA BISPO	HOSPITAL	R\$ 220,00
047.433.135-03	4743313503	EDILENE SANTOS LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
191.580.738-76	19158073876	EDIVANA CAMARGO	HOSPITAL	R\$ 220,00
053.020.348-08	5302034808	EDNA A B GAZETA	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.516.298-45	7851629845	EDNA MARIA MALHEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
291.060.888-30	29106088830	EDSON LUIZ DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
418.443.558-02	41844355802	EDUARDO AQUILINO CANDIDO	HOSPITAL	R\$ 220,00
424.697.388-22	42469738822	EDUARDO D B BIANCHINI	HOSPITAL	R\$ 220,00
158.075.048-60	15807504860	ELAINE BATISTA PEREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00

unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

ata de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

ata de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
253.120.508-06	25312050806	ELAINE MOURA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.633.218-24	7863321824	ELAINE TROFINO ALMEIDA	HOSPITAL	R\$ 220,00
332.576.848-27	33257684827	ELIANA PEREIRA GOMES	HOSPITAL	R\$ 220,00
166.016.668-31	16601666831	ELIANE MARQUES DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
272.989.058-05	27298905805	ELISANGELA C OLIVEIR	HOSPITAL	R\$ 220,00
039.293.148-60	3929314860	ELIZABETE OLIVEIRA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
366.494.648-05	36649464805	ELIZANDRA BUENO CALVO	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.895.798-09	11989579809	ELIZANGELA SILVA LONGHI	HOSPITAL	R\$ 220,00
402.547.828-50	40254782850	EVELENC C SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
333.876.048-58	33387604858	FABIANA OLIVEIRA TOSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
332.050.558-02	33205055802	FABIANO A FELLIPIN	HOSPITAL	R\$ 220,00
359.935.188-04	35993518804	FATIMA A R CAPUTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
958.543.638-87	95854363887	FATIMA SOUZA NASCIMENTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
403.679.768-97	40367976897	FERNANDA A RIBEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
050.105.126-02	5010512602	FERNANDO NUNES DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
267.224.698-08	26722469808	FLAVIA CRISTINA GUOLO	HOSPITAL	R\$ 220,00
334.973.428-66	33497342866	FLAVIO BARBOSA SILVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
435.018.238-19	43501823819	FRANCIELI SANTOS GOULART	HOSPITAL	R\$ 220,00
300.650.768-18	30065076818	FRANCISCO OLEGARIO SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
391.135.008-21	39113500821	GABRIELY SOUZA BANDEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
117.346.368-23	11734636823	GILSON PINTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
221.189.408-90	22118940890	GIOVANI COSTA NEVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
303.456.748-04	30345674804	GISELE CORREIA GOMES	HOSPITAL	R\$ 220,00
351.439.698-16	35143969816	GISLAINE PASSOS VILANOVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
365.773.538-08	36577353808	GLAUCIA MARIA OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
296.833.448-44	29683344844	GRACELIA T CORDEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
442.117.828-43	44211782843	GRAZIELE OLIVEIRA FERRAZ	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.713.608-99	5771360899	HELENA SANTOS CORDEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
230.144.378-75	23014437875	HENRIQUE COSTA RIBEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
061.629.538-31	6162953831	IDALINA GATTIS MENDONCA	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.993.288-41	11999328841	IRACIDES DE JESUS LEME	HOSPITAL	R\$ 220,00
320.905.308-12	32090530812	ISABEL BATISTA NUNES	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.706.988-88	5770698888	ISABEL C BACCHIEGA	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.738.288-80	5773828880	IVONE APARECIDA LEMES	HOSPITAL	R\$ 220,00
067.410.678-41	6741067841	IZOLINA DE FATIMA MORI	HOSPITAL	R\$ 220,00
358.171.018-82	35817101882	JADY S G CORREA	HOSPITAL	R\$ 220,00
331.614.288-62	33161428862	JAMILA MENDONCA DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
380.700.398-33	38070039833	JANAINA RIBEIRO COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
383.109.178-13	38310917813	JANE G V MELLO	HOSPITAL	R\$ 220,00
381.881.318-30	38188131830	JEFERSON R COLLEVATTI	HOSPITAL	R\$ 220,00
352.050.118-07	35205011807	JEISA C M VENTURIN	HOSPITAL	R\$ 220,00
320.396.228-45	32039622845	JESSICA FERNANDA DE LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
315.816.278-40	31581627840	JOANA DARC PEREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
104.382.288-71	10438228871	JOAO DARC LINO	HOSPITAL	R\$ 220,00
305.402.298-65	30540229865	JOAO DE MELO NUNES	HOSPITAL	R\$ 220,00
680.328.382-87	68032838287	JOELMA LIMA MONTEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.649.488-94	9564948894	JOSE C M FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
367.001.775-53	36700177553	JOSE JOILSON DE OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
158.070.838-22	15807083822	JOSE M C VILANO	HOSPITAL	R\$ 220,00
035.094.915-80	3509491580	JOSEFATA COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
120.005.998-00	12000599800	JUCELI MARIA DE CARVALHO	HOSPITAL	R\$ 220,00
026.606.401-90	2660640190	JULIA G R C SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
315.338.578-57	31533857857	JULIANA APARECIDA MENDES	HOSPITAL	R\$ 220,00
137.022.748-55	13702274855	JULIANA DE GOIS ALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
326.416.778-65	32641677865	JULIANA F R DA	HOSPITAL	R\$ 220,00
363.498.408-28	36349840828	JULIANA FERREIRA GALINDO	HOSPITAL	R\$ 220,00
224.490.598-57	22449059857	JULIANA HINO MARQUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
314.848.178-00	31484817800	JULIANA L P SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
086.082.418-70	8608241870	JUSSARA A S FERNANDES	HOSPITAL	R\$ 220,00
312.263.978-59	31226397859	KATIA DE SOUSA BIANCHINI	HOSPITAL	R\$ 220,00
225.224.198-54	22522419854	LARISSA LOBATO	HOSPITAL	R\$ 220,00
299.351.608-66	29935160866	LEANDRO BEZERRA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
327.340.668-23	32734066823	LEANDRO DE SOUZA LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
260.219.598-76	26021959876	LEANDRO E RODRIGUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
383.608.588-70	38360858870	LEIDIANE LIMA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
329.820.328-99	32982032899	LEONICE PEREIRA PAMPLONA	HOSPITAL	R\$ 220,00
482.123.058-56	48212305856	LETICIA B RODRIGUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
391.926.408-85	39192640885	LETICIA DA SILVA FABIANO	HOSPITAL	R\$ 220,00
256.579.008-20	25657900820	LETICIA FERNANDES SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
198.202.818-14	19820281814	LILIANE LUCAS DE LARA	HOSPITAL	R\$ 220,00
403.757.028-90	40375702890	LUANA PAULA CARVALHAL	HOSPITAL	R\$ 220,00
491.962.388-79	49196238879	LUCAS LEITE DAS NEVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
294.079.718-80	29407971880	LUCELIA ALVES DOS SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
137.014.028-25	13701402825	LUCIA DA SILVA ABREU	HOSPITAL	R\$ 220,00
309.620.028-95	30962002895	LUCIA H F LOPES	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
254.717.228-33	25471722833	LUCIANA D CARVALHAL	HOSPITAL	R\$ 220,00
270.122.698-80	27012269880	LUCILENE C OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.519.248-47	7851924847	LUCILENE VIEIRA DUTRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
322.787.298-61	32278729861	LUDMILA CRISTINA MATEUS	HOSPITAL	R\$ 220,00
164.568.388-51	16456838851	LUIZ A A OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
477.939.078-84	47793907884	LUKIAN B M ROCHA	HOSPITAL	R\$ 220,00
317.768.528-26	31776852826	MAIRA PRIETO RAMOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
308.136.878-29	30813687829	MARCIA BISPO DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.545.808-55	7854580855	MARCIA RIBEIRO CAPUTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
224.126.848-80	22412684880	MARCIO ROBERTO GOMES	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.713.628-32	5771362832	MARCOS A A PEREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
067.418.698-24	6741869824	MARIA A S OLIVEIR	HOSPITAL	R\$ 220,00
306.480.798-64	30648079864	MARIA ANGELICA OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.715.498-27	5771549827	MARIA APARECIDA CARVALHO	HOSPITAL	R\$ 220,00
923.534.448-49	92353444849	MARIA APARECIDA GIL	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.914.588-27	11991458827	MARIA APARECIDA R TEREZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
219.500.188-73	21950018873	MARIA C F GOES	HOSPITAL	R\$ 220,00
191.014.418-50	19101441850	MARIA C S MORAES	HOSPITAL	R\$ 220,00
069.120.178-19	6912017819	MARIA GLORIA SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
383.377.478-97	38337747897	MARIA J P SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
061.705.388-05	6170538805	MARIA JOSE BEZERRA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
070.853.028-10	7085302810	MARIA JOSE DE OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
035.763.658-93	3576365893	MARIA T G BARBOSA	HOSPITAL	R\$ 220,00
117.346.038-10	11734603810	MARILENE FERNANDES SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
136.836.858-16	13683685816	MARILZA SILVA LEAL	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
295.002.888-85	29500288885	MARISA RODRIGUES BRITO	HOSPITAL	R\$ 220,00
101.437.288-73	10143728873	MARISA SANTOS NIGRIS	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.897.208-46	11989720846	MARLI DE MATTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
222.710.448-12	22271044812	MARTA J A MENDES	HOSPITAL	R\$ 220,00
136.955.368-45	13695536845	MAURO CELSO COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
416.520.548-63	41652054863	MAYARA C MARQUETTI	HOSPITAL	R\$ 220,00
418.115.158-19	41811515819	MICHELE B S MACEDO	HOSPITAL	R\$ 220,00
335.793.818-90	33579381890	MICHELE PEREIRA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
222.254.958-23	22225495823	MILENA FATTORI DOMINGUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
385.416.568-45	38541656845	MIRIAN PAULINO DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
136.951.868-44	13695186844	MOACIR A C JUNIOR	HOSPITAL	R\$ 220,00
359.175.848-50	35917584850	MONIQUE OLIVEIRA DINARDI	HOSPITAL	R\$ 220,00
304.921.598-40	30492159840	NARA CRISTINA AF SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
368.188.678-47	36818867847	NAYARA CARRIJO DA COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
401.435.698-13	40143569813	NAYARA CRISTINE FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
273.614.938-66	27361493866	NELI DE ARAUJO	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.712.528-16	5771252816	ODAIR SOARES DE LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
369.148.458-16	36914845816	PAMELA DA SILVA COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
255.364.258-03	25536425803	PATRICIA DE SOUZA NEVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.706.348-04	5770634804	PAULO DE OLIVEIRA MAIA	HOSPITAL	R\$ 220,00
263.939.148-82	26393914882	PAULO HENRIQUE GONCALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
060.517.518-74	6051751874	REGINA C P LOPES	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.647.698-29	7864769829	RENATA CRISTINA VIDAL	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.900.618-18	11990061818	RENATA DA SILVA M SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
371.080.178-81	37108017881	RENATO LUCIO ALVES SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
217.474.898-32	21747489832	RICARDO SILVA SILVESTRE	HOSPITAL	R\$ 220,00
135.621.898-93	13562189893	ROBERTO BASSETO TEIXEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
427.796.308-09	42779630809	RODRIGO JESUS FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
067.418.998-12	6741899812	ROSA IB SORROCHE	HOSPITAL	R\$ 220,00
313.663.748-86	31366374886	ROSANA BELO DUARTE	HOSPITAL	R\$ 220,00
061.707.638-33	6170763833	ROSANGELA ALVES DE MATOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
260.493.172-91	26049317291	ROSELI ALVES DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
092.106.226-50	9210622650	ROSELI DA SILVA SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
302.528.948-12	30252894812	ROSELI PEREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
351.389.678-60	35138967860	ROSIANE DE SOUZA SOARES	HOSPITAL	R\$ 220,00
314.848.128-32	31484812832	ROSIMEIRE VIEIRA SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.696.518-06	9569651806	ROZINEI MENCHON N SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
142.103.508-18	14210350818	RUTE DOS REIS SOARES	HOSPITAL	R\$ 220,00
318.714.418-70	31871441870	SABRINA SOUZA MARTINS	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.633.378-28	7863337828	SANDRA MARIA CARVALHO	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.900.958-01	11990095801	SANDRA R P STUANI	HOSPITAL	R\$ 220,00
120.007.658-31	12000765831	SELMA ALVES DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
799.952.689-49	79995268949	SERGIO LUIZ BUSATTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
375.153.708-23	37515370823	SHIRLENE VALETIM	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.698.508-41	9569850841	SIDNEI F M CARNEIR	HOSPITAL	R\$ 220,00
158.078.218-31	15807821831	SILVANA RIBEIRO BUENO	HOSPITAL	R\$ 220,00
327.732.658-66	32773265866	SILVIA A S MENDONCA	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.857.498-40	11985749840	SILVIO CESAR ROQUE ALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
319.227.798-06	31922779806	SIMONE A S CAR	HOSPITAL	R\$ 220,00
137.077.058-89	13707705889	SIMONE DE OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
067.419.668-62	6741966862	SOLANGE M OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
102.942.508-67	10294250867	SONIA ANTONIA DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.710.948-03	5771094803	SUELIA POLIVE	HOSPITAL	R\$ 220,00
120.006.548-43	12000654843	SUELI CARVALHO DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
220.083.598-16	22008359816	SUELI COSTA ARCHILLA	HOSPITAL	R\$ 220,00
061.652.518-46	6165251846	SUELI M L CHAMARELI	HOSPITAL	R\$ 220,00
307.109.888-00	30710988800	TAHISE GRILLO FABRICIO	HOSPITAL	R\$ 220,00
344.645.348-21	34464534821	TAIS DOS SANTOS GOMES	HOSPITAL	R\$ 220,00
316.615.918-50	31661591850	TANCREDON T FELIPE	HOSPITAL	R\$ 0,00
057.712.038-74	5771203874	TANIA MR BRITO	HOSPITAL	R\$ 220,00
375.845.558-88	37584555888	TATIANE APARECIDA MATEUS	HOSPITAL	R\$ 220,00
390.840.258-14	39084025814	TATIANE GRAZIELE MELLO	HOSPITAL	R\$ 220,00
427.514.918-12	42751491812	TATIANE SOUZA CARVALHO	HOSPITAL	R\$ 220,00
309.336.728-02	30933672802	TELMA FERNANDA MENDONCA	HOSPITAL	R\$ 220,00
250.773.068-42	25077306842	TEREZA SOUZA MADUREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
306.897.578-67	30689757867	TEREZINHA GOMES SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
453.024.338-93	45302433893	THAINA CAROLINE BACHIEGA	HOSPITAL	R\$ 220,00
381.246.748-84	38124674884	THATIANE M FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
466.246.738-18	46624673818	THEREZA EK SILV	HOSPITAL	R\$ 220,00
009.384.118-37	938411837	VALDEMIR ANDRADE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
200.640.108-48	20064010848	VALDIRENE C ALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
295.481.188-90	29548118890	VALERIA APARECIDA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
088.518.898-56	8851889856	VALTER D G GIL	HOSPITAL	R\$ 220,00
221.760.318-30	22176031830	VANDA RODRIGUES OLIVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
318.771.468-46	31877146846	VANESSA B A JUNQUI	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 54.340,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 248

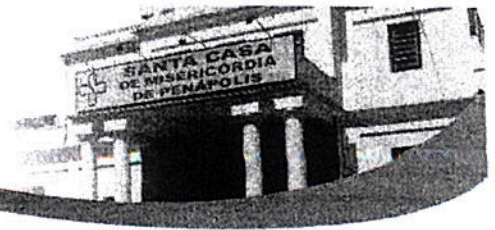
Data de Entrega: 31/08/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
319.580.418-23	31958041823	VANESSA GIANJULIO	HOSPITAL	R\$ 220,00
281.467.758-61	28146775861	VANIA APARECIDA OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
257.946.898-62	25794689862	VICENTE AMADOR RUFFATO	HOSPITAL	R\$ 220,00
104.232.698-36	10423269836	VILMA V S CHEREGATTI	HOSPITAL	R\$ 220,00
326.352.978-19	32635297819	VILSON V FERNANDES	HOSPITAL	R\$ 220,00

Contrato: 4184550007091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
IRMANDADE DA SANTA CASA	HOSPITAL		31/08/2020	248	R\$ 54.340,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	248
					R\$ 54.340,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
Tarifa de Administracao de Servicos	R\$ 0,00	1	R\$ 0,00
TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO			R\$ 0,00
RESUMO DO PRODUTO			SUB TOTAL
Total de Benefícios			R\$ 54.340,00
Taxas			R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 54.340,00



INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA - C.N.P.J.(MF): 53.894.218/0001-01 INSC. ESTADUAL: ISENTA
UTILIDADE PÚBLICA - MUNICIPAL: Decreto N.º 362 de 13/11/1968 - ESTADUAL: Decreto N.º 38014 de 30/01/1961 - FEDERAL: Decreto N.º 66.985 de 31/07/1970

Prestação de Contas

Setembro/ 2020

Santa Casa- Lei 2375

Banco Santander

Conta 130002018-4

NOSSA MISSÃO: OFERECER AOS NOSSOS CLIENTES ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR COM QUALIDADE E HUMANIZADO. SEMPRE VISANDO O BEM ESTAR E A SEGURANÇA NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS. ALIADOS A SUSTENTABILIDADE E RESPONSABILIDADE SÓCIO-AMBIENTAL

Av. Santa Casa, 566 – Centro - Penápolis / SP 16300-000 – Fone (18) 3652 2210
e-mail: santacasa@eturbo.com.br - Siga-nos: www.twitter.com/santacasaplis

CONFERE COM ORIGINAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Conta Corrente > Extratos >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/09/2020 a 30/09/2020

Data/Hora: 01/10/2020 às 15h43

Data	Histórico	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
01/09/2020	SALDO ANTERIOR			1.674,01
01/09/2020	TAR EMISSAO TED CIP PGTO FORNEC	492369	-120,00	
01/09/2020	TARIFA TED BCE 24/08/2020	000000	-54,50	
01/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 24/08/2020	000000	-34,90	
01/09/2020	a DOC DEVOLVIDO 57-DADOS DO DOC INVALIDO	174342	3.941,70	
01/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	145322	135.000,00	
01/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-50.900,00	
01/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-58.000,00	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS	000000	-476,75	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS	000000	-476,75	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS	000000	-1.000,00	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG INDUSTRIA BRASILEIRA	000000	-594,00	
01/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 4274.13.000351-0	520775	-842,16	
01/09/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030901	-3.548,38	
01/09/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030901	-3.941,70	
01/09/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010901	-19.145,40	1.481,17
02/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 31/08/2020	000000	-4,30	
02/09/2020	TAR EMISSAO TED CIP PGTO FORNEC	492369	-15,00	
02/09/2020	TARIFA DE MANUT MENSAL C/C ATIVA 31/08/2020	000000	-51,90	
02/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	455832	14.751,63	
02/09/2020	TARIFA DE FICHA CADASTRAL 31/08/2020	000000	-51,90	
02/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	503176	60,00	
02/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.005129-2	522554	-14.751,63	
02/09/2020	COMISSAO RECURSO NAO DISP. DIA PERIODO: 01/09 A 01/09/20	000000	-6,47	1.411,60

CONFERE COM ORIGINAL

03/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 01/09/2020	000000	-2,15	
03/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	124525	50.900,00	
03/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 1102.13.002553-1	133772	-1.250,00	
03/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0011.13.004839-2	154034	-191,00	
03/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-42.400,00	
03/09/2020	PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 10.710.409/0001-55	000000	-2.850,00	5.618,45
04/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 02/09/2020	000000	-2,15	
04/09/2020	TARIFA EMISSAO DOC VIA CANAIS 31/08/2020	000000	-98,10	
04/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 31/08/2020	000000	-34,90	
04/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 01/09/2020	000000	-69,80	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-1.420,53	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-1.133,00	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-908,81	
04/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	515880	100,00	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-648,11	1.403,05
08/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 03/09/2020	000000	-4,30	
08/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 03/09/2020	000000	-35,50	
08/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	153250	42.400,00	
08/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-38.700,00	
08/09/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000051-9	263042	-3.578,01	
08/09/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000051-9	292900	-50,00	1.435,24
09/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 1102.13.002553-1	315029	1.250,00	
09/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	402501	940,00	
09/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3122.13.004240-8	420790	-2.200,00	1.425,24
10/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 08/09/2020	000000	-35,50	1.389,74
11/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 09/09/2020	000000	-2,15	
11/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	145425	44.577,18	
11/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	145841	38.700,00	
11/09/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957483	-815,99	
11/09/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957482	-1.506,83	
11/09/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957484	-5.000,00	
11/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP KATAOKA E PEREZ SERVICOS	000000	-28.000,00	
11/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CLINICA DE NEFROLOGIA ISA	000000	-20.647,00	

CONFERE COM ORIGINAL

11/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	265491	12.271,13	
11/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-39.577,18	1.388,90
14/09/2020	TARIFA TED BCE 11/09/2020	000000	-22,00	1.366,90
15/09/2020	TARIFA DE TRANSACAO COM CHEQUES 11/09/2020	000000	-7,95	
15/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 11/09/2020	000000	-35,50	1.323,45
23/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	7.000,00	
23/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	130037	39.577,18	
23/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3597.01.001955-5	153730	-7.803,42	
23/09/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000051-9	183782	-3.309,78	
23/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	264516	70,00	
23/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-7.000,00	
23/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-28.463,98	
23/09/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 02/09 A 22/09/20	000000	-2,71	1.390,74
25/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 23/09/2020	000000	-2,15	
25/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 23/09/2020	000000	-71,00	1.317,59
30/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	150228	58.000,00	
30/09/2020	TARIFA EXTRATO INTELIGENTE 23/09/2020	000000	-13,00	
30/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TICKET SERVICOS S/A	000000	-54.340,00	
30/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	151344	25.000,00	
30/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.50.000020-8	290614	-22.540,31	
30/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP PHILIPS MEDICAL SYSTEMS L	000000	-1.340,00	
30/09/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 23/09 A 29/09/20	000000	-1,77	6.082,51

a = Bloqueio Dia / ADM
b = Bloqueado
p = Lançamento Provisionado

Entenda a composição do seu saldo no quadro abaixo.

Saldo

Posição em: 01/10/2020

Saldo	Valor (R\$)
A - Saldo de Conta	327.328,99
B - Lançamentos Provisionados a Débito	-302.371,12
C - Saldo Total de Conta Corrente (A - B)	24.957,87
D - Saldo Bloqueado	0,00
Desbloqueio em 1 dia	0,00

CONFERE COM ORIGINAL

Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio em mais de 2 dias	0,00
E - Saldo Bloqueio Judicial	1.388,89
F - Saldo Disponível em Conta Corrente (C - D - E)	23.568,98

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONFERE COM ORIGINAL

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

53.894.218/0001-01

AVENIDA SANTA CASA, 566
PENÁPOLIS - SP

PERÍODO: 01/09/2020 ATÉ 30/09/2020
CONTA FINANCEIRA:: BANCO SANTANDER 13002018-4

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	01-09-2020 00:30:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	10096 - IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - 6	DÉBITO	LOCACAO CILINDROS	R\$-594,00
REALIZADO	01-09-2020 10:22:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8821 - IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.	DÉBITO	ASSISTENCIA TECNICA	R\$-476,75
REALIZADO	01-09-2020 10:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8821 - IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.	DÉBITO	ASSISTENCIA TECNICA	R\$-476,75
REALIZADO	01-09-2020 10:24:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8821 - IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.	DÉBITO	LOCACAO CILINDROS	R\$-1.000,00
REALIZADO	01-09-2020 10:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9491 - NASCIMENTO & NASCIMENTO SERVIÇOS MEDICOS L	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-19.145,40
REALIZADO	01-09-2020 10:34:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9510 - ROSSI & TRINCA ME	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-3.548,38
REALIZADO	01-09-2020 10:59:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-50.900,00
REALIZADO	01-09-2020 11:05:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-58.000,00
REALIZADO	01-09-2020 11:08:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	DEPOSITO DE CHEQUE (+)	R\$135.000,00
REALIZADO	01-09-2020 13:15:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	9270 - BIOMEDICAL PRODUTOS CIENT MEDICOS E HOSPI	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-842,16
REALIZADO	01-09-2020 16:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-120,00
REALIZADO	01-09-2020 16:24:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-54,50
REALIZADO	01-09-2020 16:28:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-34,90
REALIZADO	02-09-2020 10:49:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9511 - ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-14.751,63
REALIZADO	02-09-2020 13:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8726 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$60,00
REALIZADO	02-09-2020 13:25:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8726 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$14.751,63
REALIZADO	02-09-2020 16:27:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-4,30
REALIZADO	02-09-2020 16:42:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA DE MANUTENÇÃO DE CONTA	R\$-51,90
REALIZADO	02-09-2020 16:44:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-51,90
REALIZADO	02-09-2020 16:46:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-15,00
REALIZADO	02-09-2020 16:48:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-6,47
REALIZADO	03-09-2020 10:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-42.400,00
REALIZADO	03-09-2020 10:39:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTACÃO DE SERVIÇO	9659 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACÃO LTDA M	DÉBITO	SOFTWARE	R\$-2.850,00
REALIZADO	03-09-2020 11:01:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE (+)	R\$50.900,00
REALIZADO	03-09-2020 12:51:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	11782 - CIRURGICA NEVES LTDA EPP - 04.182.003.0001	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-191,00

CONFERE COM ORIGINAL

14/10/2020 09:28:00

NILZA.PARRA

2 de 3

REALIZADO	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	03-09-2020 16:45:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-2,15
REALIZADO	03-09-2020 17:09:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	11851 - MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.250,00
REALIZADO	04-09-2020 00:00:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8820 - GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	DÉBITO	OPME	R\$-908,81
REALIZADO	04-09-2020 10:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8820 - GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	DÉBITO	OPME	R\$-1.133,00
REALIZADO	04-09-2020 10:34:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8820 - GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	DÉBITO	OPME	R\$-648,11
REALIZADO	04-09-2020 11:19:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8820 - GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	DÉBITO	OPME	R\$-1.420,53
REALIZADO	04-09-2020 13:36:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$100,00
REALIZADO	04-09-2020 16:51:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-2,15
REALIZADO	04-09-2020 16:56:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-98,10
REALIZADO	04-09-2020 17:14:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-34,90
REALIZADO	04-09-2020 17:15:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-69,80
REALIZADO	08-09-2020 11:41:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO BANCARIO	R\$42.400,00
REALIZADO	08-09-2020 12:30:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-38.700,00
REALIZADO	08-09-2020 17:24:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-4,30
REALIZADO	08-09-2020 19:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-35,50
REALIZADO	08-09-2020 19:12:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13000051-9	DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-3.578,01
REALIZADO	08-09-2020 19:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13000051-9	DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-50,00
REALIZADO	09-09-2020 10:46:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	ESTORNO BANCARIO A RECEBER	12777 - ESTORNO BANCARIO A RECEBER	CRÉDITO	ESTORNO DE PAGAMENTO BANCARIO	R\$1.250,00
REALIZADO	09-09-2020 10:58:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$940,00
REALIZADO	10-09-2020 17:44:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.200,00
REALIZADO	11-09-2020 08:20:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	8711 - SALARIO FUNC SANTA CASA	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-35,50
REALIZADO	11-09-2020 11:37:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	9192 - CAIXA RESCISOES	CRÉDITO	SALARIO FUNCIONARIOS	R\$-815,99
REALIZADO	11-09-2020 11:38:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	8711 - SALARIO FUNC SANTA CASA	DÉBITO	DEPOSITO DE CHEQUE (-)	R\$44.577,18
REALIZADO	11-09-2020 11:45:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	SALARIO FUNCIONARIOS	R\$-1.506,83
REALIZADO	11-09-2020 12:12:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	11947 - ADIANTAMENTO DE SALARIO FUNC. SANTA CASA	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$38.700,00
REALIZADO	11-09-2020 12:25:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-5.000,00
REALIZADO	11-09-2020 16:06:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	10186 - KATAOKA E PEREZ SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	DÉBITO	FISIOTERAPIA	R\$12.271,13
REALIZADO	11-09-2020 16:08:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	10185 - CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	DÉBITO	SERVIÇOS HOSPITALAR PRESTADOS	R\$-28.000,00
REALIZADO	11-09-2020 17:46:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-20.647,00
REALIZADO	14-09-2020 11:25:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-2,15
REALIZADO	15-09-2020 11:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-22,00
REALIZADO	15-09-2020 11:34:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-7,95
REALIZADO	23-09-2020 08:12:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-35,50
REALIZADO	23-09-2020 08:53:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	9192 - CAIXA RESCISOES	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-28.463,98
REALIZADO	23-09-2020 09:04:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	8714 - CAIXA TESOURARIA	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-7.000,00
REALIZADO	23-09-2020 09:14:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	9192 - CAIXA RESCISOES	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE (-)	R\$39.577,18
REALIZADO	23-09-2020 11:06:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	REPASSE MUNICIPAL	10122 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS	CRÉDITO	REPASSE	R\$7.000,00
REALIZADO	23-09-2020 19:09:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	9017 - RESCISAO DE CONTRATO DE TRABALHO - SANTA C	DÉBITO	PAGAMENTO DE RESCISÃO	R\$-7.803,42
REALIZADO	23-09-2020 19:37:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13000051-9	DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO BANCARIO	R\$-3.309,78

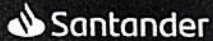
CONFERE COM ORIGINAL

14/10/2020 09:28:00		NILZA PARRA		3 de 3		
REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	CONTA DEST	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	23-09-2020 19:45:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	8726 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO BANCARIO	R\$70,00
REALIZADO	25-09-2020 08:14:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-2,15
REALIZADO	25-09-2020 08:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-71,00
REALIZADO	30-09-2020 08:40:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-13,00
REALIZADO	30-09-2020 08:42:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-1,77
REALIZADO	30-09-2020 10:47:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	9490 - LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	DÉBITO	EXAMES LABORATORIAS	R\$-22.540,31
REALIZADO	30-09-2020 11:40:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	12812 - TICKET SERVIÇOS S/A - 47.866.994.0001-74	DÉBITO	CARTAO ALIMENTAÇÃO (DEBITO)	R\$-54.340,00
REALIZADO	30-09-2020 11:50:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE (1)	R\$25.000,00
REALIZADO	30-09-2020 12:03:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE (1)	R\$58.000,00
REALIZADO	30-09-2020 19:16:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	11849 - PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA - 58.295.213.	DÉBITO	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-1.340,00

SALDO ANTERIOR: R\$285,12 - CRÉDITO: R\$470.597,12 - DÉBITO: R\$-466.188,62 - SALDO ATUAL: R\$4.693,62

RESUMO GERAL:

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES	01/09/2020	R\$ 476,75	R\$ 476,75

23793.36700.90216.000035.51007.080008.3.83650000047675

Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Original	Razão Social Beneficiário Original
237 - BANCO BRADESCO SA	74.481.011/0001-77	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES

Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	Nome Pagador Original
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES	53.894.218/0001-01	IRMANDADE DA STA C.DE MISER DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	Data de Vencimento
53.894.218/0001-01	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	01/09/2020

Valor Nominal	Valor Pago	Encargos
476,75	0,00	0,00

Desconto	Valor Total a Cobrar	Data / hora da transação
0,00	0,00	01/09/2020 16:37:15

Autenticação
IBE81347DE20E1E4444B3AC

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO

CONFERE COM ORIGINAL



MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da
NFS-e
9104



Data e Hora da Emissão	03/08/2020 15:26:04	Competência	3/8/2020	Código de Verificação	P40P54E4M
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAI - SP

Prestador de Serviço					
Razão Social/Nome	IBG CRYO INDÚSTRIA DE GASES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	74.481.011/0002-58	Inscrição Municipal	116356	Município	JUNDIAI - SP
Endereço e CEP	AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009				
Complemento	BLOCO B	Telefone	(11)2136-8507	e-mail	farmaceutica@ibg.com.br

Tomador de Serviço					
Razão Social/Nome	IRMANDADE DA STA C.DE MISER.DE PENAPOLIS				
CNPJ/CPF	53.894.218/0001-01	Inscrição Municipal		Município	PENAPOLIS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA SANTA CASA ,566 - CENTRO CEP: 16300-000				
Complemento		Telefone	(18)3652-2310	e-mail	tesouraria1@santacasadenapolis.com.br

Descrição do Serviço					
01 Assistência Técnica					
Vencimento: 01/09/2020					
Boleto: 020897					
"Valor da Carga Tributária 18.25 (Fonte IBPT)"					

Código do Serviço / Atividade					
14.01 / 14.01.01 / 1431 - REPARAÇÃO MÁQ./EQU/APAR EM GERAL					

Detalhamento Específico da Construção Civil					
Código da Obra		Código ART			

Tributos Federais					
PIS (R\$)	3,25	COFINS (R\$)	15,00	IR (R\$)	
				INSS (R\$)	
					CSLL (R\$) 5,00

Detalhamento da Base de Cálculo do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço - R\$	500,00	Natureza Operação	Valor do Serviço - R\$	500,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Régime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	23,25	0-Nenhum	Base de Cálculo	500,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido - R\$	476,75	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN - R\$	25,00	
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://jundiain.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES	01/09/2020	R\$ 476,75	R\$ 476,75

23793.36700.90216.000035.52007.080006.1.83650000047675

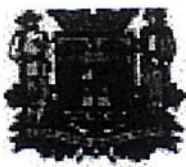
Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Original	Razão Social Beneficiário Original
237 - BANCO BRADESCO SA	74.481.011/0001-77	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	Nome Pagador Original
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES	53.894.218/0001-01	IRMANDADE DA STA C.DE MISER.DE PENAPOLIS
CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	Data de Vencimento
53.894.218/0001-01	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	01/09/2020
Valor Nominal	Valor Pago	Encargos
476,75	0,00	0,00
Desconto	Valor Total a Cobrar	Data / hora da transação.
0,00	0,00	01/09/2020 16:39:14
Autenticação		
IBE6824C740141E4497A8B0		

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para confirmação e/ou cancelamento solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONFERE COM ORIGINAL



MUNICÍPIO DE JUNDIAI
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da
NFS-e
9105



Data e Hora da Emissão	03/08/2020 15:26:55	Competência	3/8/2020	Código de Verificação	TUCX58X3V
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAI - SP

Prestador de Serviço					
Razão Social/Nome	IBG CRYO INDÚSTRIA DE GASES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	74.481.011/0002-58	Inscrição Municipal	116356	Município	JUNDIAI - SP
Endereço e CEP	AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009				
Complemento	BLOCO B	Telefone	(11)2136-8507	e-mail	farmaceutica@ibg.com.br

Tomador do Serviço					
Razão Social/Nome	IRMANDADE DA STA C.DE MISER.DE PENAPOLIS				
CNPJ/CPF	53.894.218/0001-01	Inscrição Municipal		Município	PENAPOLIS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA SANTA CASA ,566 - CENTRO CEP: 16300-000				
Complemento		Telefone	(18)3652-2310	e-mail	tesouraria1@santacasadenapolis.com.br

Descrição do Serviço					
01 Assistência Técnica					
Vencimento: 01/09/2020					
Boleto: 020898					
Valor da Carga Tributária 18.25 (Fonte IBPT)					

Código do Serviço / Atividade					
14.01 / 14.01.01 / 1431 - REPARAÇÃO MÁQ./EQU/APAR EM GERAL					

Detalhamento Específico da Construção Civil					
Código da Obra		Código ART			

Tributos Especiais					
PIS (R\$)	3,25	COFINS (R\$)	15,00	IR (R\$)	
				INSS (R\$)	
					CSLL (R\$)
					5,00

Detalhamento de Valores Prestado do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido ao Município	
Valor do Serviço - R\$	500,00	Natureza Operação	Valor do Serviço - R\$		500,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		0,00
(-) Retenções Federais	23,25	0-Nenhum	Base de Cálculo		500,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota - %		5,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R\$	476,75	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN - R\$		25,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://jundi.ai.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES	01/09/2020	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00

23793.36700.90216.000019.64007.080001.5.83650000100000

Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Original	Razão Social Beneficiário Original
237 - BANCO BRADESCO SA	74.481.011/0001-77	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES

Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	Nome Pagador Original
IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES	53.894.218/0001-01	IRMANDADE DA STA C.DE MISER.DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	Data de Vencimento
53.894.218/0001-01	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	01/09/2020

Valor Nominal	Valor Pago	Encargos
1.000,00	0,00	0,00

Desconto	Valor Total a Cobrar	Data / hora da transação:
0,00	0,00	01/09/2020 16:40:54

Autenticação
IBE3BFD4FF79F084558A7FB

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONFERE COM ORIGINAL

**IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA**

AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (11) 2136-8534
 Nosso Site : www.ibgcryo.com.br E-mail : ibgcryo@ibgcryo.com.br

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº

X**037253**

DESTINATÁRIO		C. N. P. J. 74.481.011/0002-58		DATA DE EMISSÃO 03/08/20
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL 407.349.439.119		
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA STA C.DE MISER.DE PENAPOLIS (005379)			C.N.P.J. / C.P.F. 53.894.218/0001-01	
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA 566		BAIRRO CENTRO	CEP 16.300-001	
MUNICIPIO PENAPOLIS	FONE / FAX (18) 3654-2210	U.F. SP	INSC. ESTADUAL ISENTO	

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
037253	01/09/2020	1.000,00	AVENIDA SANTA CASA 566 - CENTRO CEP 16.300-001 - PENAPOLIS - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN5000	TANQUE CCR 5000	PC	1,00	1.000,0000	1.000,00

DIGITADO
VALOR TOTAL LOCADO
1.000,00

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:091237

TANQUE**TANQUE**

"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"

"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de trans

* Referente ao mês de Julho de 2020

RECEBI(EMOS) DE IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	037253

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA	Data do pagamento 01/09/2020	Valor nominal R\$ 594,00	Valor total a pagar R\$ 594,00
23793.36700.90216.000043.25007.070003.6.83650000059400			
Instituição Financeira Favorecida 237 - BANCO BRADESCO SA	CPF/CNPJ Beneficiário Original 67.423.152/0001-78	Razão Social Beneficiário Original IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA	
Nome Fantasia Beneficiário Original IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA	CPF/CNPJ Pagador Original 53.894.218/0001-01	Nome Pagador Original IRMANDADE DA STA C.DE MISER.DE PENAPQLIS	
CPF/CNPJ Pagador Efetivo 53.894.218/0001-01	Razão Social Pagador Efetivo IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	Data de Vencimento 01/09/2020	
Valor Nominal 594,00	Valor Pago 0,00	Encargos 0,00	
Desconto 0,00	Valor Total a Cobrar 0,00	Data / hora da transação: 01/09/2020 16:42:09	
Autenticação IBED27393DCF5D049E69A58			

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONFERE COM ORIGINAL

**IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (11) 2136-8534 FAX (11) 2136-8533
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº

X**137262**

C. N. P. J. 67.423.152/0001-78		DATA DE EMISSÃO 03/08/20
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL 407.160.902.118	
DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA STA C.DE MISER.DE PENAPOLIS (005379)		DATA DE SAÍDA
C.N.P.J. / C.P.F. 53.894.218/0001-01		HORA DA SAÍDA
ENDEREÇO AV. SANTA CASA, 566	BAIRRO CENTRO	CEP 16.300-027
MUNICÍPIO PENAPOLIS	FONE / FAX (18) 3654-2210	U.F. SP
INSC. ESTADUAL ISENTO		

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
137262	01/09/2020	594,00	AV. SANTA CASA, 566 - CENTRO - SP CEP 16.300-027 - PENAPOLIS

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
CO2CUSPPU	CILINDRO DE GAS CARBONICO USP PPU	PC	1,00	33,0000	33,00
NIT1010.0	CILINDRO DE NITROGENIO IBG 10	PC	2,00	33,0000	66,00
NIT1015.0	CILINDRO DE NITROGENIO IBG 15.0	PC	2,00	33,0000	66,00
NITIND15.0	CILINDRO DE NITROGENIO IBG INDUSTRIAL 15 M3	PC	1,00	33,0000	33,00
OXIMED1.0	CILINDRO DE OXIGENIO PPU IBG 1.0 M3	PC	4,00	33,0000	132,00
OXIMED10.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	8,00	33,0000	264,00

DIGITADO

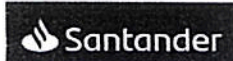
VALOR TOTAL LOCADO 594,00

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:480223
 CILINDROS
 CILINDROS
 "Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
 "Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de tran
 * Referente ao mês de Julho de 2020

RECEBI(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	137262

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor R\$
BIOMEDICAL PRODUTOS CIENTIFICOS MEDICOS E HOSPITALARES SA	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	4274 / 130003510	01/09/2020	842,16

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC UTI	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
596627DB6399D852547CA59

Data / Hora da Transação:
01/09/2020 - 16:52:07

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BALXADO

CONFERE COM ORIGINAL

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000466003
SÉRIE 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BIOMEDICAL PRODUTOS CIENTÍFICOS MEDICOS E HOSPITALARES S/A

RUA - Doutor Alvaro Camargos, 1236
BAIRRO - Sao Joao Batista - Cep: 31515-232
Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 3121294000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

N. 000466003
SÉRIE 0
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3120 0919 8483 1600 0166 5500 0000 4660 0318 8349 6600

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203806105721 - 03/09/2020 10:16:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0624417070023

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

19.848.316/0001-66

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS

CNPJ/CPF

53.894.218/0001-01

DATA DE EMISSÃO

03/09/2020

ENDEREÇO

AVENIDA - SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CEP

16300-027

DATA ENTRADA/SAÍDA

03/09/2020

MUNICÍPIO

Penápolis

FONE/FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

10:14:52

FATURA

Num. 001

Venc. 03/09/2020

Valor R\$ 842,16

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,47	842,16
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,26	842,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0-EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
24.TPLS15-1	CATETER ELETRODO TEMP COM INTRODUTOR, 5FR 110/125CM GUIA J 4 5 C/SLEEVE/CAMISA RMS: 10256400025 Lote: 9127 / Qtd.: 2.0 000 / Fab.: 05/2020 / Val.: 04/2025 - ICMS isento por Convênio 01/99, prorrogado pelo Conv. 133/2019 até 31/10/2020. IP I Alíquota ZERO conf. Decreto 7.212 de 15/06/2010, art 2º, T IPI - Seção XVIII, Cap. 90 / Venda isenta do icms conforme I minar PROCESSO Nº 5090123-49.2020.8.13.0024.	90189099	140	6108	UN	2,00	421,08	842,16	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
3416400013			

DADOS ADICIONAIS

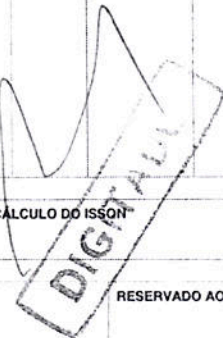
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do destinatário: compras@santacasadenapolis.com.br

PEDIDO PAGONPEDIDO Nº : 193406- Emissão : 03/09/2020- Tipo Mov. : 2.1.10- AFE: 1.02.564-0

Alv.Sanit: 2019017121 val: 21/03/2020. PEDIDO PAGONPEDIDO Nº : 166522- Emissão :

03/09/2020- Tipo Mov. : 2.1.01- AFE: 1.02.564-0 Alv.Sanit: 2019017121 val: 21/03/2020.



RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

Data de criação 31/08/2020
 Número de Proposta 00035020
 Data de Validade 04/09/2020

BIOMEDICAL PRODUTOS CIENTÍFICOS MÉDICOS E HOSPITALARES SA

CNPJ: 19.848.316/0001-66

Preparado por Maria da Guia Regis da Silva Hauman
 Email maria.guia@biomedical.com.br

Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS

Nome completo Sra. Telma Fernanda
 Email compras@santacasadenapolis.com.br
 Telefone (18) 3654-2210 ramal 248

CNPJ 53.894.218/0001-01

Endereço principal SANTA CASA
 Penápolis-SP
 16300-027
 BRASIL

Código do produto	Produto	Fabricante	RMS	Quantidade	Valor de Venda	Subtotal
24.TPLS15-1	CATETER ELETRODO TEMP COM INTRODUTOR, 5FR 110/125CM GUIA J 45 C/SLEEVE/CAMISA RMS: 10256400025	DISPOMEDICA GMBH	10256400025	2,00	R\$ 421,08	R\$ 842,16

Nome do Médico

Valor Total R\$ 842,16

Banco do Brasil
 Ag. 3394-4
 C.C. 252140-7

Santander
 Ag. 4274
 C.C. 13000351-0



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS
INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA - CNPJ (MF) 53.894.218/0001-01

UTILIDADE PÚBLICA – MUN: Decreto Nº 362 de 13/11/1968 – EST: Decreto Nº 38014 de 30/01/1981 – FED: Decreto Nº 66.985 de 31/07/1970

Penápolis, 01 de setembro de 2020

A

CONTABILIDADE

REF. DÉBITO EM CONTA CORRENTE

Valemo-nos da presente para autorizar o débito de R\$ 26.635,48 –(vinte e seis mil seiscientos e trinta e cinco reais e quarenta e oito centavos), em nossa conta corrente de n.º 13.002018-4, referente folha de pagamento de honorários médicos do PLANTÃO do mês 04 ,05 e 07/2020 partes , conforme Convênio sob n.º. 0058-4905162369, creditado para os médicos conforme relação anexa . Na ausência de outro particular, certos de sua atenção, subscrevemo-nos,

Atenciosamente,

ROBERTO MARTINS TORSIANO
SUPERINTENDENTE

JULIANA DE GOIS ALVES
TESOURARIA

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
NOME DO ARQUIVO: PB0109200001.rem
AGÊNCIA: 58

DATA DO ARQUIVO: 01/09/2020
CONTA: 13002018-4

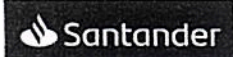
PAGAMENTOS				
Código	Forma	Favorecido	Data de Pagto	Valor
2964	Crédito CC	NASCIMENTO E NASCIMENTO SERVIC	01/09/2020	R\$ 19.145,40
2965	TED	ROSSI E TRINCA LTDA	01/09/2020	R\$ 3.548,38
2966	TED	CLINICA MENECHINO SERVICOS MED	01/09/2020	R\$ 3.941,70
Quantidade: 3			Total:	R\$ 26.635,48

BAIXADO

CONFERE COM ORIGINAL



Santander



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Autorizações > Autorização de Pendências >
Por data de efetivação

Data de Efetivação: 01/09/2020

Produto	Quantidade	Valor total (R\$)			
PAGTO FORNECEDORES	3	26.635,48			
INCLUIR TED CIP OUTRA TITULARIDADE	2	7.490,08			
Favorecido	Convênio	Conta Débito	Compromisso	Ass.Pen.	Valor (R\$)
ROSSI E TRINCA LTDA	0058-4905162369	0058-130020184	900000819	1	3.548,38
CLINICA MENECHINO SERVICOS MED	0058-4905162369	0058-130020184	900000820	1	3.941,70
INCLUIR CRÉDITO EM C/C	1	19.145,40			
Favorecido	Convênio	Conta Débito	Compromisso	Ass.Pen.	Valor (R\$)
NASCIMENTO E NASCIMENTO SERVIC	0058-4905162369	0058-130020184	900000818	1	19.145,40
Total para 01/09/2020		3			26.635,48

Importante: O(s) pagamento(s) somente será(ão) efetivado(s) após o cumprimento da regra contratada.

Data / Hora Transação: 01/09/2020 - 16:49:09

Usuário - Nome: JULIANA DE GOIS ALVES

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



PM DE JOSÉ BONIFÁCIO

PM. JOSÉ BONIFÁCIO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

130

Código de Verificação de Autenticidade

JDLJO2RKC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/08/2020 às 08:41:07

Chave de Acesso

745146VETTB9A0S4HLE7XSCJLSKLIL5

Para certificação da autenticidade acesse
<http://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/nfs>
 web, menu consultas e informe os dados
 desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP	Local da Prestação JOSE BONIFACIO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/08/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.258.018/0001-74	RG/Inscrição Estadual -----	Inscrição Municipal 526150	Cadastro 000008724	Nome/Razão Social ROSSI & TRINCA LTDA - ME
Logradouro AVN ANTONIO CONCEICAO PINTO, 1093	CEP 15200-000	Cidade JOSE BONIFACIO-SP	Complemento Nº CORRETO IPTU - 1130	Bairro SANTA TEREZINHA
			Telefone 17 98222-0015	E-mail casacontabilidade@oquei.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 53.894.218/0001-01	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
Logradouro AV SANTA CASA, 566	CEP/Cod.Postal 16300-000	Cidade/País PENAPOLIS - SP	Complemento NULL
			Bairro NULL
			Telefone E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	
1,00	UN	Plantões médicos referente a DRA. Maria Aparecida Rossi Trinca - CRM: 188.090 - PEDIATRIA 05/2020 BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 1174 - OP: 003 C/C: 1935-0	3.548,38	R\$ 3.548,38

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina.	3,4368%	0000040000001	8630502	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.548,38	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.548,38	R\$ 121,95	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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\$ 3.548,38

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$477,26 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$115,41

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ROSSI & TRINCA LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 130 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JDLJO2RKC.

Data

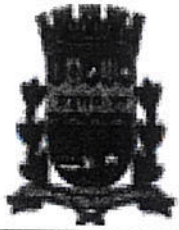
CPF/RG

Assinatura



745146VETTB9A0S4HLE7XSCJLSKLIL5

CONFERE COM ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
4565

Data e Hora da Emissão	31/08/2020 16:15:13	Competência	AGO/2020	Código de Verificação	CLSIMGDAZ
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Mococa

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CLINICA MENECHINO SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	07.272.881/0001-49	Inscrição Municipal	5613837	Município	Mococa UF SP
Endereço	AV GERALDO PATTI, 84, JARDIM COLINA VERDE				
Cep	13737-051	Telefone	(19) 3656-9900	Email	xavier@escritorioeco.com.br
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	53.894.218/0001-01	Inscrição Municipal		Município	Penápolis UF SP
Endereço	AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO				
Cep	16300-000	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA NICOLE PIERROTTI MENECHINO PLANTÃO UTI - 07/2020	4.200,0000	1,0000	4.200,0000	4.200,00 x 5,00	0,00

Código do serviço

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 27,30	COFINS:	R\$ 126,00	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 63,00	CSLL:	R\$ 42,00	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	-----------	---------	------------	-------	----------	-----	-----------	-------	-----------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	À vista		3.941,70								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	4.200,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	4.200,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	258,30	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional			
(-) ISS Retido / Substituído		Não		ISS	0,00
(=) Valor Líquido R\$	3.941,70	Incentivo a Cultura			
		Não			

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Mococa

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto Municipal 4675 de 04 de Maio de 2011.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 564,90 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 112,98 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

CONFERE COM ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
239

Data de Emissão
01/09/2020

Data e Hora da
Competência
01/09/2020 às 09:15:12

Código de Verificação
3416-4091-9527

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 15.313.003/0001-52 Cód. Mobiliário 79342 Insc. Mun. 1.216.072
 Nome 751803-NASCIMENTO & NASCIMENTO SERVICOS MEDICOS LTDA EPP IE ISENT0
 Logradouro AV-OLSEN Número 00180
 Bairro CENTRO CEP 16300-025
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones (18) 3652-1204

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE 0
 Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
 Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
 E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
 Inf. Comp.
 Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
 Bairro CENTRO CEP 16300-027
 Município PENÁPOLIS UF SP
 Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	PLANTAO	20.400,0000	1,00	0,00	20.400,00

Valor Total dos Serviços - R\$20.400,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CLINICA MEDICA - 04/2020
 PLANTÃO UTI 07/2020
 DR.ROSINEIDY NASCIMENTO DIAS
 BANCO SANTANDER AG:0507 C/CORRENTE 0000130010942

IMPOSTOS

PIS (R\$) 132,60	COFINS (R\$) 612,00	INSS (R\$)	IR (R\$) 306,00	CSLL (R\$) 204,00	Outras Retenções (R\$)
CIDE (R\$)	ICMS (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)		Outros Tributos (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 20.400,00

Atividade
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais
Não

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal
Normal

Local do Serviço
Dentro do Município

Aliquota (%) 3,0000	Base de Cál. (R\$) 20.400,00	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 1.254,60	Vlr. do ISS (R\$) 612,00
---------------------	------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	--------------------------

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 19.145,40

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: NASCIMENTO & NASCIMENTO SERVICOS MEDICOS LTDA EPP CNPJ: 15.313.003/0001-52

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 239 emitida em 01/09/2020 às 09:15:12 - Cód Verif 3416-4091-9527

Condições de Pagamento: Vencimento: 01/09/2020 Valor Total R\$ 20.400,00 Valor Líquido R\$ 19.145,40

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA -EPP	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 130051292	02/09/2020	14.751,63

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC IAMSP	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas e Pacotes Padronizados/Tabela Completa de Serviços).

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
B7D6278C6379BA52538AB4A

Data / Hora da Transação:
02/09/2020 - 17:52:25

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO

CONFERE COM ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

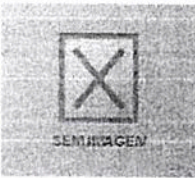
Número da Nota
5720

Data de Emissão
02/09/2020

Data e Hora da
Competência
02/09/2020 às 11:47:41

Código de Verificação
5248-4170-0910

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 07.220.629/0001-96 Cód. Mobiliário 38539 Insc. Mun. 2.299.1723
 Nome 26589-ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
 Bairro CENTRO CEP 16300-027
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE 0
 Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
 Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
 E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
 Inf. Comp.
 Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
 Bairro CENTRO CEP 16300-027
 Município PENÁPOLIS UF SP
 Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	SERVIÇOS PRESTADOS	15.718,3000	1,00	0,00	15.718,30

Valor Total dos Serviços - R\$15.718,30

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO SUS EXTERNO E INTERNO MES 05/2020
 REPASSE PRONTO SOCORRO MES 07/2020

IMPOSTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
102,17	471,55		235,77	157,18	
CIDE (R\$)	ICMS (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)		Outros Tributos (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.718,30

Atividade

04.02-ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

3,0000

Base de Cál. (R\$)

15.718,30

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

966,67

Vlr. do ISS (R\$)

471,55

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.751,63

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP CNPJ: 07.220.629/0001-96

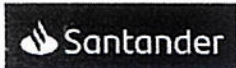
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 5720 emitida em 02/09/2020 às 11:47:41 - Cód Verif 5248-4170-0910

Condições de Pagamento: Vencimento: 02/09/2020 Valor Total R\$ 15.718,30 Valor Líquido R\$ 14.751,63

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
CIRURGICA NEVES LTDA - EPP	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0011 / 130048392	03/09/2020	191,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC UTI	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas e Pacotes Padronizados/Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas_e_Pacotes_Padronizados/Tabela_Completa_de_Serviços).

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
5BE6237D63C96A56549D676

Data / Hora da Transação:
03/09/2020 - 13:15:40

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO

CONFERE COM ORIGINAL

Recobranças de CIRURGICA NEVES LTDA EPP, os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 03/09/2020 Dest/Rem: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERIC. DE PENAPOLIS Valor Total: 191,00

NF-e
Nº 000.013.955
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CIRURGICA NEVES LTDA EPP.



RUA 24 DE DEZEMBRO, 1360 - ALTO
CAFEZAL - MARILIA - SP - CEP: 17504-010
Fone: (14)3413-2483 - FAX: (14)3413-2483
cirurgicaneves@cirurgicaneves.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.013.955
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0904 1820 0300 0144 5500 3000 0139 5513 2990 6584

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200774134454 03/09/2020 14:51:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
138194872116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
04.182.003/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERIC. DE PENAPOLIS		CNPJ / CPF 53.894.218/0001-01	DATA DA EMISSÃO 03/09/2020
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA, 566		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	DATA DA SAÍDA 03/09/2020
Cidade PENAPOLIS		UF SP	CEP 16300-000
TELEFONE - FAX (18)3654-2210		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
191,00	34,38	0,00	0,00	156,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
35,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				191,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

FORMA DE PAGAMENTO O MESMO	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT 0	PLACA DO VEICULO	UF SP	CNPJ / CPF 04.182.003/0001-44
INSCRIÇÃO O MESMO	MUNICIPIO O MESMO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438194872116		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Vol. Caixa	MARCA Diversos	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
0109	DIAPRAGMA GRANDE	84818092	000	5102	UN	2,0000	78,0000	0,00	156,00	191,00	34,38	0,00	18,00	0,00

RECEBEMOS
03/09/2020

DADOS ADICIONAIS

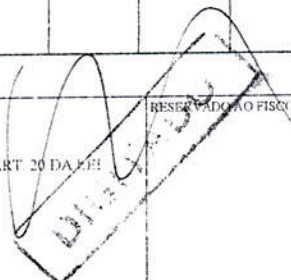
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Atos: Trib. IBPT/Emprasometro 1820/E529CB - RS Fed 20,98 Est: 18,72 Munic: 0,00

Venda Presencial
NÃO ABILECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISE PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO I DO ART 20 DA LEI

COMPLEMENTAR N 123, DE 2006
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

ORÇAMENTO: 21.167

PROBIDO: 009228 VENDEDOR: CONDIÇÃO DE PAGTO: A VISTA COBRANCA: CLIENTE: 66



CONFERE COM ORIGINAL



CIRURGICA NEVES LTDA -EPP

Representante: KTK/ Ortosíntese/ Samtronic /Instramed

Marília, 02 de setembro de 2020.

A.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS
Avenida Santa Casa, nº 566 - Bairro: Centro. CEP: 16.300-000 - Penápolis / SP
CNPJ: 53.894.218/0001-01 I. E. Isento
FONE (18) 3654-2210 FAX (18) 3654-2385 / 18-9121-5684
A/C Srta. Telma
E-mail: compras@santacasadenapolis.com.br

ORÇAMENTO Nº. 21.167

ITEM 01	QUANT. 02
---------	-----------

DIAFRAGMA GRANDE PARA AUTOCLAVE

VALOR UNIT. R\$ 78,00 VALOR TOTAL R\$ 156,00

VALOR TOTAL R\$ 156,00
Sedex R\$ 35,00

R\$ 191,00

CONDIÇÕES GERAIS

Condições de pagamento: à vista

DADOS BANCARIOS CIRURGICA NEVES LTDA

SANTANDER AG: 0011 C/C 13.004.839-2- BANCO BRASIL AG. 6605-2 C/C 1644-6

Prazo de entrega: imediata

Validade da Proposta: 10 dias

Frete: FOB- Sedex R\$ 35,00

IPI: Incluso

.....
Aprovado/ Assinatura / Carimbo



EQUIPAMENTOS HOSPITALARES *Anestesia *Medicina Intensiva *Monitorização *Oxigenioterapia *Mesa Cirúrgica *Autoclave *Foco Cirúrgico *Bomba de Infusão* Cardioversores, * Desfibriladores R: 24 de Dezembro nº 1.360 CEP: 17.504-010 Marília-SP CNPJ:04.182.003/0001-44 I.E.438.194.872.116 Fone/Fax:(14)3413-2483 E-mail:cirurgicaneves@cirurgicaneves.com.br, Site: www.cirurgicaneves.com.br

Títulos > 2ª via de Comprovante

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD : Agência: **0058** Conta Corrente: **13-002018-4**

Código de Barras: 0339991390 60500000009 00667201016 9 83670000285000

Nosso Número: **00000006672**
Instituição Financeira Favorecida: **033 - BANCO SANTANDER****Dados do Beneficiário Original**CNPJ: **10.710.409/0001-55**
Razão Social: **SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFO**
Nome Fantasia: **SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME****Dados do Pagador Original**CNPJ: **53.894.218/0001-01**
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD****Dados do Pagador Efetivo**CNPJ: **53.894.218/0001-01****Dados do Pagamento**Data de Vencimento: **03/09/2020**
Valor Nominal: **R\$ 2.850,00**
Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 2.850,00**

Transação exclusiva para pagamento de Título. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **03/09/2020**
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **A8C6229D6379A5565AEA64C**
Canal: **Internet Banking****Central de Atendimento Santander Empresarial**
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**BAIXADO**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

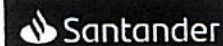
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006371-1		Data de Emissão: 31/08/2020		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME				
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55		Inscrição Municipal: 549188		Tipo: ME
CEP: 17016-230	Endereço: RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 911 9 AND			Cidade: BAURU/SP
Fone: (14) 3232-4777	E-Mail: thais@paulistacontabilidade.com.br			
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS				
CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01		CEP: 16300-000	Cidade: PENÁPOLIS/SP	
Endereço: AV SANTA CASA, 566				
E-Mail: jpinotti@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SUPORTE TÉCNICO E TREINAMENTO DE INFORMÁTICA CONFORME CONTRATO REF AGOSTO/2020				
TRIB APROX R\$: 383,33 FEDERAL E 111,44 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A				
TRIB APROX R\$: 383,33 FEDERAL E 111,44 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A				
DIGITADO				
Atividade: Não informada				
Código do Serviço: 1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA				
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.850,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 57,00	Valor Total da Nota (R\$) 2.850,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 2.850,00	

Chave de autenticação: 68FF17EBEC8C6A0B475D28E5C72592DF

CONFERE COM ORIGINAL

Internet Banking Empresarial



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTERAPI	0077 - Banco Inter S.A.	0001 / 54933846	11/09/2020	28.000,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra Instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
CNPJ: 33.433.450/0001-27	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00416968
Tarifa do serviço R\$ 11,00	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC UTI

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
A296247B63CAD5525796718

Data / Hora da Transação:
11/09/2020 - 15:21:36

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO

CONFERE COM ORIGINAL



Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
24/NFE

Data e Hora de Emissão
01/09/2020 09:00:41

Código de Verificação
F9AEA2599B7CC9C81347

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 33.433.450/0001-27 IE: IM: 56692
Razão Social: KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTERAPIA LTDA ME
Endereço : Rua Eletricista Manuel Martins - Num: 97
Bairro : Jardim Novo Horizonte - CEP: 17.209-830
Município : JAU - SP Celular: (14)99791-2301
E-mail : fiscal@jrmartins.com.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 53.894.218/0001-01 IE: IM:
Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
Endereço : AVENIDA SANTA CASA - Num: 566. Bairro: CENTRO - CEP: 16.300-001
Município : PENAPOLIS - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : AVENIDA SANTA CASA - Num: 566. Bairro: CENTRO - CEP: 16.300-001
Município : PENAPOLIS - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO MÊS DE AGOSTO/2020.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 28.000,00

Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	28.000,00	3,21	898,80	0,00

Total Tributos: 898,80. Percentual: 3,21%

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 4.365,20 (15,59%)

Recebi(emos) de KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTERAPIA LTDA ME
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
24/NFE

Emissão

01/09/2020 09:00:41

Código de verificação

F9AEA2599B7CC9C81347



Data

Identificação do Recebedor

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
LABORATORIO DOMINGUES CRUZ S/C LTDA.	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 500000208	30/09/2020	22.540,31

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC.PR AX	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas%20e%20Pacotes%20Padronizados/Tabela%20Completa%20de%20Serviços).

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
84B6246A639CB8585585A88

Data / Hora da Transação:
30/09/2020 - 15:29:06

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO

CONFERE COM ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
5110

Data de Emissão
30/09/2020

Data e Hora da
Competência
30/09/2020 às 14:04:02

Código de Verificação
1849-4429-7125

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 47.758.743/0001-99 Cód. Mobiliário 28422 Insc. Mun. 1.199.025
Nome 9486-LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA IE ISENTA
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00581
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones 3652-1051 ; 3652-7033
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp. Número 00566
Logradouro AV-SANTA CASA CEP 16300-027
Bairro CENTRO UF SP
Município PENÁPOLIS País
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	EXAMES LABORATORIAIS	22.540,3100	1,00	14,00	22.540,31

Valor Total dos Serviços - R\$22.540,31

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3155,64 (14.00%) Fonte IBPT

IMPOSTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
CIDE (R\$)	ICMS (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)		Outros Tributos (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 22.540,31

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

3,0000

Base de Cálculo (R\$)

22.540,31

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

676,21

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 22.540,31

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA CNPJ: 47.758.743/0001-99

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 5110 emitida em 30/09/2020 às 14:04:02 - Cód Verif 1849-4429-7125
Condições de Pagamento: Vencimento: 30/09/2020 Valor Total R\$ 22.540,31 Valor Líquido R\$ 22.540,31

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

CONFERE COM ORIGINAL

EXTRATO DA CONTA DO PACIENTE

4260 R\$ 000,00



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
PENAPOLIS

53.894.218/0001-01

AVENIDA SANTA CASA, 566 . PENÁPOLIS - SP

CNES: 2078503

DADOS DO PACIENTE

PRONTUÁRIO: 549049 - EXAMES LABORATORIO
DOMINGUES CRUZ

REGISTRO: 4260 - LEITO: - IDADE: 0 anos 1 meses 8
dias

PLANO DE SAUDE: SUS

CID:

TIPO: EXTERNO - RESP: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ (CRBM: 1)

INICIO31-07-2020 08:45:00 FIM01-09-2020 08:46:20

Nº INSCRIÇÃO / GUIA / AIH:

EXAMES

COD	NOME	SOLICITANTE EXECUTANTE	DATA EXECUÇÃO	QTD	VLR HOSP.	VLR PROF.	VLR AMBU.	VLR FILME	VLR TOTAL
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	30	R\$0,00	R\$10,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	55	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	3	R\$0,00	R\$3,68	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	6	R\$0,00	R\$2,25	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	26	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	23	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	31-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	178	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	110	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	230	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	173	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	49	R\$0,00	R\$3,68	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	2	R\$0,00	R\$4,12	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	25	R\$0,00	R\$3,68	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	33	R\$0,00	R\$15,59	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	27	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	20	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	5	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	39	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	277	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	3	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	103	R\$0,00	R\$7,86	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	3	R\$0,00	R\$2,25	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	12	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	35	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	5	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	24	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	125	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

CONFERE COM ORIGINAL

COD	NOME	SOLICITANTE	EXECUTANTE	DATA EXECUCAO	QTD	VLR HOSP.	VLR PROF.	VLR AMBU.	VLR FILME	VLR TOTAL
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	128	R\$0,00		R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00		R\$4,12	R\$0,00	R\$0,00
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	226	R\$0,00		R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00
0202010694	DOSAGEM DE UREA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	115	R\$0,00		R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	23	R\$0,00		R\$15,24	R\$0,00	R\$0,00
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	2	R\$0,00		R\$4,42	R\$0,00	R\$0,00
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	64	R\$0,00		R\$15,24	R\$0,00	R\$0,00
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00		R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	8	R\$0,00		R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	9	R\$0,00		R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TP ATIVADA)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	14	R\$0,00		R\$5,77	R\$0,00	R\$0,00
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	13	R\$0,00		R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	31-08-2020 08:45:00	21	R\$0,00		R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	13	R\$0,00		R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	26	R\$0,00		R\$5,41	R\$0,00	R\$0,00
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	479	R\$0,00		R\$4,11	R\$0,00	R\$0,00
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	5	R\$0,00		R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00
0202020509	PROVA DO LACO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	5	R\$0,00		R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	24	R\$0,00		R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00		R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	14	R\$0,00		R\$9,25	R\$0,00	R\$0,00
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	8	R\$0,00		R\$15,06	R\$0,00	R\$0,00
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	37	R\$0,00		R\$16,42	R\$0,00	R\$0,00
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	2	R\$0,00		R\$9,25	R\$0,00	R\$0,00
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	94	R\$0,00		R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	2	R\$0,00		R\$8,67	R\$0,00	R\$0,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	59	R\$0,00		R\$10,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	2	R\$0,00		R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00		R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00		R\$9,70	R\$0,00	R\$0,00
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	12	R\$0,00		R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00		R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	7	R\$0,00		R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	22	R\$0,00		R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	4	R\$0,00		R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	55	R\$0,00		R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00		R\$11,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	25	R\$0,00		R\$16,97	R\$0,00	R\$0,00
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	26	R\$0,00		R\$16,97	R\$0,00	R\$0,00
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00		R\$9,25	R\$0,00	R\$0,00
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	16	R\$0,00		R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	3	R\$0,00		R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	2	R\$0,00		R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00		R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	26	R\$0,00		R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00

COD	NOME	SOLICITANTE EXECUTANTE	DATA EXECUÇÃO	QTD	VLR HOSP.	VLR PROF.	VLR AMBU.	VLR FILME	VLR TOTAL
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	25	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	31-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	4	R\$0,00	R\$13,35	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	50	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	2	R\$0,00	R\$4,10	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	53	R\$0,00	R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	19	R\$0,00	R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	3	R\$0,00	R\$10,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	8	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	9	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	64	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	6	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	15	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	220	R\$0,00	R\$3,70	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	4	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	2	R\$0,00	R\$8,12	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	13	R\$0,00	R\$8,12	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	13	R\$0,00	R\$2,04	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00	R\$11,53	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	4	R\$0,00	R\$9,86	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	11	R\$0,00	R\$10,15	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	17	R\$0,00	R\$7,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	11	R\$0,00	R\$7,89	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	10	R\$0,00	R\$8,97	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	231	R\$0,00	R\$8,96	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	8	R\$0,00	R\$10,17	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	3	R\$0,00	R\$43,13	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	4	R\$0,00	R\$10,22	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	11	R\$0,00	R\$10,15	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00	R\$15,35	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	2	R\$0,00	R\$13,11	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	16	R\$0,00	R\$10,43	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	7	R\$0,00	R\$13,11	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	57	R\$0,00	R\$8,76	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	102	R\$0,00	R\$11,60	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	35	R\$0,00	R\$8,71	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	7	R\$0,00	R\$15,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080013	ANTIBIOGRAMA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	81	R\$0,00	R\$4,98	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	10	R\$0,00	R\$4,20	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	21	R\$0,00	R\$2,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	106	R\$0,00	R\$5,62	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	25	R\$0,00	R\$5,62	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	1	R\$0,00	R\$2,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	26	R\$0,00	R\$2,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

COD	NOME	SOLICITANTE EXECUTANTE	DATA EXECUÇÃO	QTD	VLR HOSP.	VLR PROF.	VLR AMBU.	VLR FILME	VLR TOTAL
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	43	R\$0,00	R\$0,00	R\$1,37	R\$0,00	R\$0,00
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	42	R\$0,00	R\$0,00	R\$1,37	R\$0,00	R\$0,00
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	30-08-2020 08:45:00	26	R\$0,00	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00
TOTAL: R\$25.044,79									

RESUMO

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS:.....	R\$0,00
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E TRANSPLANTES:.....	R\$0,00
DIARIAS:.....	R\$0,00
TAXAS:.....	R\$0,00
EXAMES:.....	R\$25.044,79
TOTAL A RECEBER:.....	R\$25.044,79
MEDICAMENTOS:.....	R\$0,00
MATERIAIS:.....	R\$0,00
ações complementares e materiais especiais:.....	R\$0,00

VALOR TOTAL: 25.044,79

-10% 2.504,48

22.540,31



INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA - C.N.P.J.(MF): 53.894.218/0001-01 INSC. ESTADUAL: ISENTA
UTILIDADE PÚBLICA - MUNICIPAL: Decreto N.º 362 de 13/11/1968 - ESTADUAL: Decreto N.º 36014 de 30/01/1961 - FEDERAL: Decreto N.º 66.985 de 31/07/1970

Prestação de Contas

Setembro/ 2020

Santa Casa- FGTS

Banco Santander Conta 130002018-4

NOSSA MISSÃO: OFERECER AOS NOSSOS CLIENTES ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR COM QUALIDADE E HUMANIZADO, SEMPRE VISANDO O BEM ESTAR E A SEGURANÇA NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ALIADOS A SUSTENTABILIDADE E RESPONSABILIDADE SÓCIO-AMBIENTAL.

Av. Santa Casa, 566 – Centro - Penápolis / SP 16300-000 – Fone (18) 3652 2210
e-mail: santacasa@eturbo.com.br - Siga-nos: www.twitter.com/santacasaplis

CONFERE COM ORIGINAL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS**

AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400

CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

8703

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº: 8703

DOTAÇÃO: 187

DATA: 17/09/2020

REQUISIÇÃO Nº:

FORNECEDOR: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PLIS (822)

CONTA: - 000000-

FAVORECIDO:

CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01

FONE: (18) 3654-2210

ENDEREÇO: AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP - 16300-000

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR TOTAL

REPASSE AO PRESTADOR SUS PARA AQUISIÇÃO DE FOCO CIRURGICO, CONF. MEMO. Nº 763/20 DA SECR. MUNICIPAL DE SAUDE, ANEXO

ORDINÁRIO

SOMA

7.000,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.13	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
02.13.01	SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA
3.3.50.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0030	SAUDE
2.032	ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.
05	TRANSFERENCIAS/CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS
300.01	MAC(PLENA)/A.E/CAPS-RSME(REDE SAÚDE MENTAL)/RVSL/RT/CEO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR RESERVADO	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
15.430.571,04	11.679.500,03	0,00	7.000,00	3.744.071,01

VALOR A SER PAGO R\$ 7.000,00

(sete mil reais)

CONTABILIZADO:

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)

DATA

JESUS BURATTO ARALDI - SECR. FINANÇAS

PAGAMENTO DO EMPENHO AUTORIZADO EM _____

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

MARIA FÁTIMA DE SÁ BENETTI - TESOUREIRO(A)

DESPESA PAGA EM:

RECIBO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	Art. Cx.

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO EM: ____/____/____

NOME:

RG/CPF:

32482020001870087030000000007000000050009800



CONFERE COM ORIGINAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Conta Corrente > Extratos >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/09/2020 a 30/09/2020

Data/Hora: 01/10/2020 às 15h43

Data	Histórico	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
01/09/2020	SALDO ANTERIOR			1.674,01
01/09/2020	TAR EMISSAO TED CIP PGTO FORNEC	492369	-120,00	
01/09/2020	TARIFA TED BCE 24/08/2020	000000	-54,50	
01/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 24/08/2020	000000	-34,90	
01/09/2020	a DOC DEVOLVIDO 57-DADOS DO DOC INVALIDO	174342	3.941,70	
01/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	145322	135.000,00	
01/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-50.900,00	
01/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-58.000,00	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS	000000	-476,75	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS	000000	-476,75	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS	000000	-1.000,00	
01/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET IBG INDUSTRIA BRASILEIRA	000000	-594,00	
01/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 4274.13.000351-0	520775	-842,16	
01/09/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030901	-3.548,38	
01/09/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030901	-3.941,70	
01/09/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010901	-19.145,40	1.481,17
02/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 31/08/2020	000000	-4,30	
02/09/2020	TAR EMISSAO TED CIP PGTO FORNEC	492369	-15,00	
02/09/2020	TARIFA DE MANUT MENSAL C/C ATIVA 31/08/2020	000000	-51,90	
02/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	455832	14.751,63	
02/09/2020	TARIFA DE FICHA CADASTRAL 31/08/2020	000000	-51,90	
02/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	503176	60,00	
02/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.005129-2	522554	-14.751,63	
02/09/2020	COMISSAO RECURSO NAO DISP. DIA PERIODO: 01/09 A 01/09/20	000000	-6,47	1.411,60

03/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 01/09/2020	000000	-2,15	
03/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	124525	50.900,00	
03/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 1102.13.002553-1	133772	-1.250,00	
03/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0011.13.004839-2	154034	-191,00	
03/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-42.400,00	
03/09/2020	PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 10.710.409/0001-55	000000	-2.850,00	5.618,45
04/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 02/09/2020	000000	-2,15	
04/09/2020	TARIFA EMISSAO DOC VIA CANAIS 31/08/2020	000000	-98,10	
04/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 31/08/2020	000000	-34,90	
04/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 01/09/2020	000000	-69,80	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-1.420,53	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-1.133,00	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-908,81	
04/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	515880	100,00	
04/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CENTERCRED FOMENTO MERCAN	000000	-648,11	1.403,05
08/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 03/09/2020	000000	-4,30	
08/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 03/09/2020	000000	-35,50	
08/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	153250	42.400,00	
08/09/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-38.700,00	
08/09/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000051-9	263042	-3.578,01	
08/09/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000051-9	292900	-50,00	1.435,24
09/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 1102.13.002553-1	315029	1.250,00	
09/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	402501	940,00	
09/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3122.13.004240-8	420790	-2.200,00	1.425,24
10/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 08/09/2020	000000	-35,50	1.389,74
11/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 09/09/2020	000000	-2,15	
11/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	145425	44.577,18	
11/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	145841	38.700,00	
11/09/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957483	-815,99	
11/09/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957482	-1.506,83	
11/09/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957484	-5.000,00	
11/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP KATAOKA E PEREZ SERVICOS	000000	-28.000,00	
11/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CLINICA DE NEFROLOGIA ISA	000000	-20.647,00	

CONFERE COM ORIGINAL

11/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	265491	12.271,13	
11/09/2020	EMISSAO CHEQUE OPI/ADM	000000	-39.577,18	1.388,90
14/09/2020	TARIFA TED BCE 11/09/2020	000000	-22,00	1.366,90
15/09/2020	TARIFA DE TRANSACAO COM CHEQUES 11/09/2020	000000	-7,95	
15/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 11/09/2020	000000	-35,50	1.323,45
23/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	7.000,00	
23/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	130037	39.577,18	
23/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3597.01.001955-5	153730	-7.803,42	
23/09/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000051-9	183782	-3.309,78	
23/09/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	264516	70,00	
23/09/2020	EMISSAO CHEQUE OPI/ADM	000000	-7.000,00	
23/09/2020	EMISSAO CHEQUE OPI/ADM	000000	-28.463,98	
23/09/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 02/09 A 22/09/20	000000	-2,71	1.390,74
25/09/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 23/09/2020	000000	-2,15	
25/09/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 23/09/2020	000000	-71,00	1.317,59
30/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	150228	58.000,00	
30/09/2020	TARIFA EXTRATO INTELIGENTE 23/09/2020	000000	-13,00	
30/09/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TICKET SERVICOS S/A	000000	-54.340,00	
30/09/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	151344	25.000,00	
30/09/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.50.000020-8	290614	-22.540,31	
30/09/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP PHILIPS MEDICAL SYSTEMS L	000000	-1.340,00	
30/09/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 23/09 A 29/09/20	000000	-1,77	6.082,51

a = Bloqueio Dia / ADM
b = Bloqueado
p = Lançamento Provisionado

Entenda a composição do seu saldo no quadro abaixo.

Saldo

Posição em: 01/10/2020

Saldo	Valor (R\$)
A - Saldo de Conta	327.328,99
B - Lançamentos Provisionados a Débito	-302.371,12
C - Saldo Total de Conta Corrente (A - B)	24.957,87
D - Saldo Bloqueado	0,00
Desbloqueio em 1 dia	0,00

CONFERE COM ORIGINAL

Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio em mais de 2 dias	0,00
E - Saldo Bloqueio Judicial	1.388,89
F - Saldo Disponível em Conta Corrente (C - D - E)	23.568,98

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

53.894.218/0001-01

AVENIDA SANTA CASA, 566

PENÁPOLIS - SP



PERÍODO: 01/09/2020 ATÉ 30/09/2020
 CONTA FINANCEIRA:: BANCO SANTANDER 13002018-4

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	01-09-2020 00:00:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	10096 - IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - 6	DÉBITO	LOCACAO CILINDROS	R\$-594,00
REALIZADO	01-09-2020 10:22:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8821 - IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.	DÉBITO	ASSISTENCIA TECNICA	R\$-476,75
REALIZADO	01-09-2020 10:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8821 - IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.	DÉBITO	ASSISTENCIA TECNICA	R\$-476,75
REALIZADO	01-09-2020 10:24:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8821 - IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - 74.481.	DÉBITO	LOCACAO CILINDROS	R\$-1.000,00
REALIZADO	01-09-2020 10:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9491 - NASCIMENTO & NASCIMENTO SERVIÇOS MEDICOS L	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-19.145,40
REALIZADO	01-09-2020 10:34:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9510 - ROSSI & TRINCA ME	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-3.548,38
REALIZADO	01-09-2020 10:59:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-50.900,00
REALIZADO	01-09-2020 11:05:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-58.000,00
REALIZADO	01-09-2020 11:06:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE (-)	R\$135.000,00
REALIZADO	01-09-2020 13:15:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	9270 - BIOMEDICAL PRODUTOS CIENT MEDICOS E HOSPI	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-842,16
REALIZADO	01-09-2020 16:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-120,00
REALIZADO	01-09-2020 16:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-54,50
REALIZADO	01-09-2020 16:24:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-34,90
REALIZADO	01-09-2020 16:28:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-14.751,63
REALIZADO	02-09-2020 10:49:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9511 - ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$60,00
REALIZADO	02-09-2020 13:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$14.751,63
REALIZADO	02-09-2020 13:25:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-4,30
REALIZADO	02-09-2020 16:27:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-51,90
REALIZADO	02-09-2020 16:42:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA DE MANUTENÇÃO DE CONTA	R\$-51,90
REALIZADO	02-09-2020 16:44:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-15,00
REALIZADO	02-09-2020 16:46:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-15,00
REALIZADO	02-09-2020 16:48:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-42.400,00
REALIZADO	03-09-2020 10:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-2.850,00
REALIZADO	03-09-2020 10:38:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9859 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DÉBITO	SOFTWARE	R\$50.900,00
REALIZADO	03-09-2020 11:01:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE (-)	R\$-191,00
REALIZADO	03-09-2020 12:51:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	11782 - CIRURGICA NEVES LTDA EPP - 04.182.003.0001	DÉBITO	PAGAMENTO	

CONFERE COM ORIGINAL

NILZA PARRA

14/10/2020 09:28:00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	09-09-2020 16:45:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-2,15
REALIZADO	09-09-2020 17:09:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	11851 - MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.250,00
REALIZADO	04-09-2020 00:00:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8820 - GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	DÉBITO	OPME	R\$-908,81
REALIZADO	04-09-2020 10:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8820 - GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	DÉBITO	OPME	R\$-1.133,00
REALIZADO	04-09-2020 10:34:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8820 - GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	DÉBITO	OPME	R\$-648,11
REALIZADO	04-09-2020 11:19:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	8820 - GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	DÉBITO	OPME	R\$-1.420,53
REALIZADO	04-09-2020 13:36:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$100,00
REALIZADO	04-09-2020 16:51:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-2,15
REALIZADO	04-09-2020 16:56:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-98,10
REALIZADO	04-09-2020 17:14:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-34,90
REALIZADO	04-09-2020 17:15:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-69,80
REALIZADO	09-09-2020 11:41:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO BANCARIO	R\$42.400,00
REALIZADO	09-09-2020 12:30:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-38.700,00
REALIZADO	09-09-2020 17:24:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-4,30
REALIZADO	09-09-2020 17:25:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-35,50
REALIZADO	09-09-2020 19:12:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13000061-9	DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-3.578,01
REALIZADO	09-09-2020 19:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13000061-9	DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-50,00
REALIZADO	09-09-2020 10:46:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	ESTORNO BANCARIO A RECEBER	12777 - ESTORNO BANCARIO A RECEBER	CRÉDITO	ESTORNO DE PAGAMENTO BANCARIO	R\$1.250,00
REALIZADO	09-09-2020 10:56:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$940,00
REALIZADO	09-09-2020 10:58:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FORNECEDORES DIVERSOS	9235 - ALFA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATER	DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-2.200,00
REALIZADO	10-09-2020 17:44:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-35,50
REALIZADO	11-09-2020 08:20:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	8711 - SALARIO FUNC SANTA CASA	DÉBITO	SALARIO FUNCIONARIOS	R\$-815,99
REALIZADO	11-09-2020 11:37:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	9192 - CAIXA RESCISOES	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$44.577,18
REALIZADO	11-09-2020 11:38:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	8711 - SALARIO FUNC SANTA CASA	DÉBITO	SALARIO FUNCIONARIOS	R\$-1.506,83
REALIZADO	11-09-2020 11:45:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$38.700,00
REALIZADO	11-09-2020 12:12:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	9192 - CAIXA RESCISOES	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-39.577,18
REALIZADO	11-09-2020 12:25:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	11947 - ADIANTAMENTO DE SALARIO FUNC. SANTA CASA	DÉBITO	ADIANTAMENTO SALARIO	R\$-5.000,00
REALIZADO	11-09-2020 16:06:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13001997-1	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$12.271,13
REALIZADO	11-09-2020 16:08:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTACAO DE SERVIÇO	10186 - KATAOKA E PEREZ SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	DÉBITO	FISIOTERAPIA	R\$-28.000,00
REALIZADO	11-09-2020 16:08:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTACAO DE SERVIÇO	10185 - CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	DÉBITO	SERVIÇOS HOSPITALAR PRESTADOS	R\$-20.647,00
REALIZADO	11-09-2020 17:46:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-2,15
REALIZADO	14-09-2020 11:25:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA TED	R\$-22,00
REALIZADO	15-09-2020 11:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-7,95
REALIZADO	15-09-2020 11:34:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-35,50
REALIZADO	23-09-2020 08:12:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-2,71
REALIZADO	23-09-2020 08:53:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	9192 - CAIXA RESCISOES	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-28.463,98
REALIZADO	23-09-2020 09:04:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	8714 - CAIXA TESOUREARIA	DÉBITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$-7.000,00
REALIZADO	23-09-2020 09:14:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	9192 - CAIXA RESCISOES	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$39.577,18
REALIZADO	23-09-2020 11:06:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	REPASSE MUNICIPAL	10122 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS	CRÉDITO	REPASSE	R\$7.000,00
REALIZADO	23-09-2020 19:09:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	9017 - RESCISAO DE CONTRATO DE TRABALHO - SANTA C	DÉBITO	PAGAMENTO DE RESCISAO	R\$-7.803,42
REALIZADO	23-09-2020 19:37:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8728 - BANCO SANTANDER 13000061-9	DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO BANCARIO	R\$-3.309,78

14/10/2020 09:28:00	REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	NILZA PARRA	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	23-09-2020 19:45:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8726 - BANCO SANTANDER 13001997-1			CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO BANCARIO	R\$70,00
REALIZADO	25-09-2020 08:14:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS			DÉBITO	TARIFA TRANSF. RECURSO	R\$-2,15
REALIZADO	25-09-2020 08:26:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS			DÉBITO	TARIFA EMISSAO CHEQUE OP	R\$-71,00
REALIZADO	30-09-2020 08:40:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS			DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-13,00
REALIZADO	30-09-2020 08:42:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS			DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-1,77
REALIZADO	30-09-2020 10:47:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9490 - LABORATORIO DOMINGUES CRUZ			DÉBITO	EXAMES LABORATORIAS	R\$-22.540,31
REALIZADO	30-09-2020 11:40:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	12612 - TICKET SERVIÇOS S/A - 47.866.834.0001-74			DÉBITO	CARTAO ALIMENTAÇÃO (DEBITO)	R\$-54.340,00
REALIZADO	30-09-2020 11:50:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE			CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE (-)	R\$25.000,00
REALIZADO	30-09-2020 12:03:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE			CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE (-)	R\$58.000,00
REALIZADO	30-09-2020 19:16:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11849 - PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA - 58.295.213.			DÉBITO	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-1.340,00

SALDO ANTERIOR: R\$285,12 - CRÉDITO: R\$470.597,12 - DÉBITO: R\$-466.188,62 - SALDO ATUAL: R\$4.693,62

RESUMO GERAL:

Títulos > 2ª via de Comprovante

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D Agência: **0058** Conta Corrente: **13-002018-4**

Código de Barras: 0019061514 44646300374 00008097115 1 83650000140646

Instituição Financeira Favorecida: **001 - BANCO DO BRASIL SA**

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **72.838.147/0001-66**
Razão Social: **CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA.**
Nome Fantasia: **CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA.**

Dados do Sacador Avalista

CNPJ: **01.631.872/0001-10**
Nome Fantasia: **GETMED DISTRIBUIDORA.**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **53.894.218/0001-01**
Razão Social: **IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **53.894.218/0001-01**
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **01/09/2020**
Valor Nominal: **R\$ 1.406,46**
Encargos: **R\$ 14,07**
Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 1.420,53**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **04/09/2020**
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **BBB6256E63C9B84355D995C**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todas as dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000038619
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO

HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP

TEL: (14)3222-4445

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209227116110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

01.631.872/0001-10

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000038619 FL. 1 / 2

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0386 1911 4894 3204

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

135200549504870 03/07/2020 17:35:56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

03/07/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA, 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE / FAX

(18)3654-2210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/09/2020	1.406,46									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	143,47	1.406,46
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	1.406,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU	SP	209227116110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
004242	KIT FIXADOR TUBO FIX COD. FABRICANTE: 50060 REG. ANVISA: 80195660002 LOTE: 125415 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	1.351,04000	0,00	1.351,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015125	CONECTOR TUBO-TUBO 3/8 X 25 MM BR COD. FABRICANTE: 0702-20-11. REG. ANVISA: 80305080014 LOTE: 33432 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211010	040	5102	UN	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015126	CONECTOR TUBO-PINO 3/8 X25 MM 2 PINOS BR COD. FABRICANTE: 0702-20-07. REG. ANVISA: 80305080014 LOTE: 34378 - QUANT.: 4.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211010	040	5102	UN	4,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015127	TUBO 3/8 X 100 MM COD. FABRICANTE: 0702-20-13. REG. ANVISA: 80305080007 LOTE: 34105 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211010	040	5102	UN	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015135	TUBO 3/8 X 200 MM COD. FABRICANTE: 0702-20-15. REG. ANVISA: 80305080007 LOTE: 33381 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211010	040	5102	UN	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R\$ 143,47 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: GABRIEL THOME DA COSTA
NOME DO CIRURGIO.: DR GILBERTO BILCHE GIROTO
DATA DA CIRURGIA.: 02/07/2020

PIS/COFINS com alíquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: SUS

RESERVADO AO FISCO



CONFERE COM ORIGINAL



GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO

HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP: 17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº **000038619** FL. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0386 1911 4894 3204

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

135200549504870 03/07/2020 17:35:56

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209227116110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

01.631.872/0001-10

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
015129	TUBO 3/8 X 250 MM COD. FABRICANTE: 0702-20-16. REG. ANVISA: 80305080007 LOTE: 32348 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211010	040	5102	UN	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015138	PINO DE SCHANZ TRAPEZ REB 5,0X4,0X150 MM COD. FABRICANTE: 1710-90-00 REG. ANVISA: 80305080023	90211010	040	5102	UN	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015137	PINO DE SCHANZ TRAPEZOIDAL 5,0 X 200 MM COD. FABRICANTE: 1706-90-00 REG. ANVISA: 80305080023 LOTE: 33346 - QUANT.: 5.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211010	040	5102	UN	5,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013679	PARAF.ESPONJOSO 4,0X35 COD. FABRICANTE: 11435 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 31490 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013680	PARAF.ESPONJOSO 4,0X40 COD. FABRICANTE: 11440 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 30366 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FIXADOR 0702030368
ESPONJOSOS 0702030724

CONFERE COM ORIGINAL

Títulos > 2ª via de Comprovante

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD Agência: **0058** Conta Corrente: **13-002018-4**

Código de Barras: 0019061514 44646400372 00008097115 6 83680000113300

 Instituição Financeira Favorecida: **001 - BANCO DO BRASIL SA**
Dados do Beneficiário Original
 CNPJ: **72.838.147/0001-66**
 Razão Social: **CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA.**
 Nome Fantasia: **CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA.**
Dados do Sacador Avalista
 CNPJ: **01.631.872/0001-10**
 Nome Fantasia: **GETMED DISTRIBUIDORA.**
Dados do Pagador Original
 CNPJ: **53.894.218/0001-01**
 Razão Social: **IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE**
Dados do Pagador Efetivo
 CNPJ: **53.894.218/0001-01**
 Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD**
Dados do Pagamento
 Data de Vencimento: **04/09/2020**
 Valor Nominal: **R\$ 1.133,00**
 Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 1.133,00**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

 Data da Transação: **04/09/2020**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **6296259E6399E84956DA63C**
 Canal: **Internet Banking**
Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir

CONFERE COM ORIGINAL

EMISSÃO: 06/07/2020 - DEST. / REM.: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 1.133,00

NF-e
Nº 000038620
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209227116110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

01.631.872/0001-10

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000038620 FL. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0386 2016 7903 7698

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

135200553490445 06/07/2020 08:31:29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

06/07/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA, 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

fone / FAX

(18)3654-2210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/09/2020	1.133,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	115,57	1.133,00
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	1.133,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU	SP	209227116110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
007991	PLACA RECONSTRUCAO RETA AO 3,5X08 FUSOS COD. FABRICANTE: 40403500087 REG. ANVISA: 10223680083 LOTE: 04445/16 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	1.133,00000	0,00	1.133,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014545	PARAF.CORTICAL 3,5X22 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10422 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 28491 - QUANT.: 4.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	4,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 27755 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R\$ 115,57 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: LUIZ ANTONIO RAMOS DOS SANTOS
NOME DO CIRURGIOAO: DR LUIZ FERNANDO SOUTO FINK
DATA DA CIRURGIA.: 03/07/2020

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: IAMSPE

RESERVADO AO FISCO



CONFERE COM ORIGINAL



GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO

HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM
ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000038620 FL. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0386 2016 7903 7698

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

135200553490445 06/07/2020 08:31:29

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209227116110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

01.631.872/0001-10

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.L.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
-----------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	----------------	----------------	---------------	-----------------	------------	--------------	----------------	-----

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COD. 93395388

[Handwritten Signature]
DIGITALADO

CONFERE COM ORIGINAL

Títulos > 2ª via de Comprovante

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD Agência: **0058** Conta Corrente: **13-002018-4**

Código de Barras: 3419112119 28517490075 58302320005 1 83680000090881

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO SA**

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **72.838.147/0001-66**
 Razão Social: **CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL**
 Nome Fantasia: **CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL**

Dados do Sacador Avalista

CNPJ: **01.631.872/0001-10**
 Nome Fantasia: **GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HO**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **53.894.218/0001-01**
 Razão Social: **IRMANDADE SANTA CASA MISERICOR**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **53.894.218/0001-01**
 Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **04/09/2020**
 Valor Nominal: **R\$ 908,81**
 Valor Total a Cobrar: R\$ **R\$ 908,81**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **04/09/2020**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **6A96259E6399E84A56DD83C**
 Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir

BAIXADO

CONFERE COM ORIGINAL

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP: 17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000038633 FL. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0386 3316 0802 9232 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13520055481686 06/07/2020 14:38:21		CNPJ / CPF 01.631.872/0001-10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	


DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS				53.894.218/0001-01		06/07/2020	
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA, 566				BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 16300-027	
MUNICÍPIO PENAPOLIS				FONE / FAX (18)3654-2210		UF SP	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/09/2020	908,81									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	92,69	908,81
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	908,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA				0 - REMETENTE						SP		01.631.872/0001-10	
ENDEREÇO AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105				MUNICÍPIO BAURU						SP		209227116110	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST.	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR LC.M.S.	VALOR L.P.L.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
012899	PL.TUBO DHS 135G 03 FUIROS COD. FABRICANTE: 20303 REG. ANVISA: 10209780047 LOTE: 26619 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	764,34000	0,00	764,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013488	PINO DESLIZ.DHS/DCS R.19X80 COD. FABRICANTE: 207801 REG. ANVISA: 10209780044 LOTE: 13805 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013497	PARAF.CORTICAL 4,5X32 COD. FABRICANTE: 10232 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 24888 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	18,06000	0,00	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013498	PARAF.CORTICAL 4,5X34 COD. FABRICANTE: 10234 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 24889 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	18,06000	0,00	36,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003313	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM R32 X 75 MM COD. FABRICANTE: 5117-070-075 REG. ANVISA: 80062900012 LOTE: 32125 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	90,29000	0,00	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 92,69 (10,20%) Fonte:IBPT ISENTADO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011. NOME DO PACIENTE.: FRANCISCA DE ARAUJO XAVIER NOME DO CIRURGIAO: DR GILBERTO BILCHE GIROTO DATA DA CIRURGIA.: 04/07/2020 PIS/COFINS com alíquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04. CONVENIO: SUS			



GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO

HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000038633 FL. 2 /2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0386 3316 0802 9232

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200555481686 06/07/2020 14:38:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209227116110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

01.631.872/0001-10

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
-----------------------	------------------------------	--------	-----	------	-------	--------	----------------	----------------	---------------	-----------------	------------	--------------	----------------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PL DHS 0702030813
CORTICAIS 0702030708
CANULADO 0702030643

CONFERE COM ORIGINAL

Títulos > 2ª via de Comprovante

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD Agência: **0058** Conta Corrente: **13-002018-4**

Código de Barras: 3419112119 28517720075 58302320005 3 83710000064811

 Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO SA**
Dados do Beneficiário Original
 CNPJ: **72.838.147/0001-66**
 Razão Social: **CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL**
 Nome Fantasia: **CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL**
Dados do Sacador Avalista
 CNPJ: **01.631.872/0001-10**
 Nome Fantasia: **GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HO**
Dados do Pagador Original
 CNPJ: **53.894.218/0001-01**
 Razão Social: **IRMANDADE SANTA CASA MISERICOR**
Dados do Pagador Efetivo
 CNPJ: **53.894.218/0001-01**
 Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD**
Dados do Pagamento
 Data de Vencimento: **07/09/2020**
 Valor Nominal: **R\$ 648,11**
 Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 648,11**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

 Data da Transação: **04/09/2020**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **6896279E6399E84456D963C**
 Canal: **Internet Banking**
Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir

EMISSION: 07/07/2020 - DEST. / REM.: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 648,11

NF-e
Nº 000038645
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO

HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000038645 FL. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0386 4514 1462 5191

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

135200559400598 07/07/2020 11:47:21

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209227116110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

07/07/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA, 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE / FAX

(18)3654-2210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/09/2020	648,11									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	66,11	648,11
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	648,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU	SP	209227116110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
005011	SIST. FIX. OSSEA SARTORI - LINEFIX TIB/F.300 COD. FABRICANTE: F08 8 208 REG. ANVISA: 80083650031 LOTE: 00893S - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: 05/12/2023	90211099	040	5102	CJ	1,000	648,11000	0,00	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R\$ 66,11 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: FRANCISCO GARCIA SOLER NETO
NOME DO CIRURGIAO: DR IVAN NAJAS SAMMARCO
DATA DA CIRURGIA.: 06/07/2020

PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.

CONVENIO: SUS

RESERVADO AO FISCO

DIGITADO
CONFERE COM ORIGINAL



GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO

HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM
ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000038645 FL. 2 /2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0386 4514 1462 5191

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200559400598 07/07/2020 11:47:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209227116110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

01.631.872/0001-10

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
-------------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	----------------	----------------	---------------	-----------------	----------------	--------------	----------------	-----

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FIX 0702030406

MATERIAL RETORNADO PELA SIMPLES SAIDA NR. 009974

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIADE PENAPOLIS	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 130000519	08/09/2020	3.578,01

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Mesma titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC UTI	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
6AA624A8635AA6575B6862A

Data / Hora da Transação:
08/09/2020 - 17:26:30

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIADE PENAPOLIS	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 130000519	08/09/2020	50,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Mesma titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC.PROPR	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
27E624A8636A99595398B9A

Data / Hora da Transação:
08/09/2020 - 17:29:29

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ALFA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARESEIREL	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	3122 / 130042408	09/09/2020	2.200,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	UTI/PROPR	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
99E626A9637AB6525AEA98A

Data / Hora da Transação:
09/09/2020 - 17:42:07

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONFERE COM ORIGINAL

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



ALFA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS MATER HOSPITALARES EIRELI
RUA ANTONIO GARCIA, 451 - GALPAO
VILAR DOS TELES - 25565-130
SAO JOAO DE MERITI - RJ Fone/Fax: 2120349847

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.000.446
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3320 0931 1758 0800 0133 5500 1000 0004 4615 7368 1045

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 MERCADORIAS
INSCRIÇÃO ESTADUAL
11599737
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
31.175.808/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
CNPJ / CPF
53.894.218/0001-01
DATA DA EMISSÃO
10/09/2020
ENDEREÇO
AV SANTA CASA, 566 - *****
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
16300-001
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
10/09/2020
MUNICÍPIO
PENAPOLIS
UF FONE / FAX
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
00:00:00
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **10/09/2020**
Valor **RS 2.200,00**

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132,00	295,90	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
BRINGER DO BRASIL AGENC. DE CARGAS NAC. E INTERNA
FRETE POR CONTA
(0) Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
94.001.641/0009-61
CNPJ / CPF
ENDEREÇO
RUA Esberard, 91
MUNICÍPIO
RIO DE JANEIRO
UF
RJ
INSCRIÇÃO ESTADUAL
87249417
QUANTIDADE
1
ESPÉCIE
VOL
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
3,000
PESO LÍQUIDO
2,950

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
145	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML C/5 Lote: SP006 - Validade: 31/03/2022 - 20 un - REG/MS: 1553700620018 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=132,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	0102	6102	UN	20,0000	110,0000	2.200,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos RS 295,90(13,45%) Fonte: IBPT - I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE % NOS TERMOS DO ART.23 DA LC 123/06. - Total Diferencial de Aliquotas : R\$ 132,00
Diferencial devido ao estado de SP % - R\$ 132,00
Diferencial devido ao estado de RJ % - R\$ 0,00
RESERVADO AO FISCO

ALFA DISTRIBUIDORA DE MED. MAT HOSPITALARES EIRELI
RUA ANTONIO GARCIA, 451 - GALPÃO
VILAR DOS TELES - SÃO JOÃO DE MERITI - RJ - CEP: 25575-130
CNPJ: 31.175.808/0001-33 - Insc.Estadual: 11599737
Tel(s): (21)2034-9847
E-mail:

PEDIDO

SÃO JOÃO DE MERITI, 09 de setembro de 2020

Número: 00361/2020

Cliente: 201 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

AV SANTA CASA,566 - *****

CENTRO - PENÁPOLIS - SP - Cep.: 16300-001

CNPJ: 53.894.218/0001-01

IE:

Vendedor: RODRIGO ARAUJ

Tel.(s): 18 99121-5684

A/C:

Digitador: RODRIGO

Item	Código	Descrição dos Produtos	Unid.	Marca	Qtde.	Pr.Unit.	Desc.	Pr.Total
01	145	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML C/5	UN	GRAND PHARMA	20	110,00		2.200,00
Lote: SP006 - Validade: 31/03/2022 - 20 un - REG/MS: 1553700620018								

40

Valor Total dos Produtos (R\$): 2.200,00

Condições de Pagamento:

Parcela	Forma de Pagamento	Nº Documento	DD	Vencimento	Valor
				09/09/2020	2.200,00
					<u>2.200,00</u>

Observações:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: HOSPITAL		Folha Mensal	
CNPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Agosto de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Faixa	
1575	JANE GABRIELA VIEIRA DE MELO ATENDENTE DE FARMACIA	521130	111	1	
		Admissão:	01/09/2016		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.363,08		
207	AUXILIO CRECHE	124,99	124,99		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,04		
219	INSALUBRIDADE	249,98	249,98		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	13,42	36,59		
220	GREMIO	687,31		687,31	
221	DESC SERV NUTRIÇÃO E DIET	30,00		30,00	
998	I.N.S.S.	8,05		133,42	
223	DESC PLANO ODONTOLOGICO	114,96		114,96	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.781,68	965,69	
SANTANDER 33			Valor Líquido	815,99	
Agência: 0058 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.363,08	1.656,69	0,00	0,00	1.523,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Comp. Banco Agência CI Conta Cheque N°

018 033 0058 0 13 02018 4 7 (KHL) 957483

018 033 0058 0 13 02018 4 7 (KHL) 957483

Pague por este cheque a quantia de **815,99** e centavos acima.

Oitocentos e quinze reais e noventa e cinco centavos

a *Irmandade de São Lourenço M. de Penapóli* ou à sua ordem.

Penapóli de *Setembro* de *2020*

Juliana

Jane Gabriela Vieira de Melo

1120200218033987483

Santander

Negócios & Empresas

CENTRO PENAPOLES

AV. LUIZ OSÓRIO 533

PENAPOLIS - SP

CONFECÇÃO 07/2020

03300586 0189574835 938130201841

CONFERE COM ORIGINAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: HOSPITAL		Folha Mensal		
CNPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Agosto de 2020		
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal		
1519	ADRIANA CRISTINA DIAS PEDRO TEC. ENFERMAGEM	322205	124	1		
			Admissão:	01/04/2015		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.295,25			
207	AUXILIO CRECHE	124,99	124,99			
219	INSALUBRIDADE	249,98	249,98			
221	DESC SERV NUTRIÇÃO E DIET	40,00		40,00		
998	I.N.S.S.	7,99		123,39		
SANTANDER 33			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.670,22	163,39		
Agência: 0058 - 2			Valor Líquido	1.506,83		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.295,25		1.545,23	0,00	0,00	1.421,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Adriana Cristina Dias Pedro
Assinatura do Funcionário

Data

Comp. Banco Agência CI Conta C/C (KHL) Cheque N° CS RS # 1.506,83 #

018 033 0058 0 13 02018 4 7 (KHL) 957482 4 4 # 1.506,83 #

018 033 0058 0 13 02018 4 7 (KHL) 957482 4 4 # 1.506,83 #

Pague por este cheque a quantia de Um mil, quinhentos e seis reais e oitenta e três centavos

a Irmandade de São José Mus. Penapoli ou à sua or Penapoli de Setembro de 2020

Adriana

IRMANDADE DE PENAPOLIS
53894218/0001-01
CORRENTE BANCÁRIA DESDE 03/1994

Adriana Cristina Dias Pedro

53380587-0189574825-973138201843

CONFERE COM ORIGINAL



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS
 INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA - CNPJ (MF) 53.894.218/0001-01

UTILIDADE PÚBLICA - MUN: Decreto Nº 362 de 13/11/1968 - EST: Decreto Nº 38014 de 30/01/1961 - FED: Decreto Nº 66.985 de 31/07/1970

Recibo de Adiantamento de Salário

Por conta: **Adiantamento Salario**

Para ser pago em 05 (cinco parcelas) o valor de R\$ 5.000,00 –(cinco mil reais) , que foi-me adiantado sobre meu salário, sendo a 1º parcela a partir do mês 10/2020 ,a ser descontado em minha folha de pagamento, a importância de R\$ 1.000,00 –(hum mil reais), desde já confirmo o mesmo.

Renata Cristina Vidal
 NOME FUNCIONARIO

Data 11 / 10 / 2020

Assinatura do Empregado

FICA AUTORIZADO O DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Avenida Santa Casa, 566 – Centro – Fone (18) 3654-2210 – Fax: (18)3652-2261 CEP: 16.300-027 – Penápolis/SP

Comp. 018	Banco 033	Agência 0058 0058	C1 0	Conta 13 02018 4 13 02018 4	C2 7	(KHL) KHL	Cheque Nº 957484 957484	C3 0	R\$ 5.000,00
--------------	--------------	-------------------------	---------	-----------------------------------	---------	--------------	-------------------------------	---------	-----------------

Pague por este cheque a quantia de cinco mil reais

Irmandade da Santa Casa Mis. Penápolis
Penápolis de 11 de Setembro de 2020

Santander
 Negócios & Empresas
 CENTRO-PENÁPOLIS-SP 0058
 AV. FEIJ. OSÓRIO, 593
 PENÁPOLIS - SP
 CONFECCAO: 02/2020

IRMESALCIRVENAPOEIS
 53894218/0001-01
 CLIENTE BANCÁRIO DESDE 03/1990

Renata Cristina Vidal

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA MO	0756 - BANCO COOPERATIV O DO BRASIL S.A.	3188 / 936910	11/09/2020	20.647,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
27.907.670/0001-42	Conta corrente	02038232
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	REC UTI

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
7376248B633A785357A6A78

Data / Hora da Transação:
11/09/2020 - 15:23:24

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONFERE COM ORIGINAL



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
97
Código de Verificação de Autenticidade
OXD9QFOI6
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/09/2020 às 15:51:01
 Chave de Acesso
 6432620ZEWB1E286FD3DBZU5Y1KQXPS

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação PROMISSAO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/08/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possul	Tipo ISS 04 - Fixo

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.907.670/0001-42	RG/Inscrição Estadual 35601820206	Inscrição Municipal 00006969	Cadastro 00038860	Nome/Razão Social CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA
Logradouro RUA CONS ANTONIO PRADO, 228	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone (18)3652-1269	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 53.894.218/0001-01	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS
Logradouro AV: SANTA CASA, 566	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 16300-000	Cidade/Pais PENAPOLIS - SP	Telefone	E-mail compras@santacasadenapolis.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em nefrologia. Autorizo o débito do valor da TED bancária CONTA PARA DEPOSITO BANCO: 756 AG. 3188 C/C 93691-0	22.000,00	R\$ 22.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	0,00%	0000040000003	8640203			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 22.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (22.000,00 x 0,65%)	COFINS (22.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.000,00 x 1,50%)	CSLL (22.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 143,00	R\$ 660,00	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 220,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 20.647,00

Val. Aprox. Tributos:

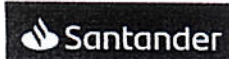
Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **97** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OXD9QFOI6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
JEFERSON ROBERTO COLLEVATTI DOS ANJOS	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	3597 / 10019555	23/09/2020	7.803,42

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	RES SANTA	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
3386236D634B6B565868636

Data / Hora da Transação:
23/09/2020 - 13:15:37

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO

TERMO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO

20/09/2020

Pg 3597 01001955-5

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 53.894.218/0001-01		02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida SANTA CASA, 566				04 Bairro CENTRO
05 Município PENAPOLIS	06 UF SP	07 CEP 16.300-027	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 129.68282.16-8		11 Nome JEFERSON ROBERTO COLLEVATTI DOS ANJOS		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV.EXPEDICIONARIO DIOGO GARCIA MARTINS, 1440				13 Bairro APARECIDA
14 Município Penápolis	15 UF SP	16 CEP 16.300-196	17 CTPS (nº, série, UF) 29345 - 315 / SP	18 CPF 381.881.318-30
19 Data de Nascimento 28/10/1989	20 Nome da Mãe ANA MARIA COLLEVATTI DOS ANJOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				

23 Remuneração Mês Ant. 3.238,89	24 Data de Admissão 05/09/2017	25 Data do Aviso Prévio 12/08/2020	26 Data de Afastamento 16/09/2020	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 000.021.150.01669-0	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 51.100.477/0001-80 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTO DE SERVIÇOS DE SAUDE DE ARACATUBA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 16/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.213,16	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 380,92
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 133,32	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R\$ 2.429,17	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 06/09/2019 a 05/09/2020	R\$ 3.238,89	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.079,63
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 8.475,09

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 139,78	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 213,12
114.1 IRRF	R\$ 295,37	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 23,40		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 671,67
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 7.803,42

CONFERE COM ORIGINAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 53.894.218/0001-01		02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 129.68282.16-8		11 Nome JEFERSON ROBERTO COLLEVATTI DOS ANJOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 29345 - 315 / SP		18 CPF 381.881.318-30	19 Data de Nascimento 28/10/1989	20 Nome da Mãe ANA MARIA COLLEVATTI DOS ANJOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 05/09/2017	25 Data do Aviso Prévio 12/08/2020	26 Data de Afastamento 16/09/2020	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.021.150.01669-0		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 51.100.477/0001-80 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTO DE SERVIÇOS DE SAUDE DE ARACATUBA		

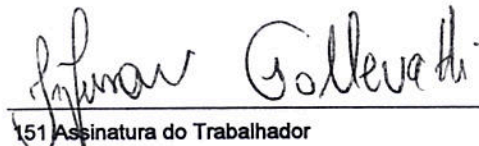
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Penapolis, 23 de setembro de 2020.


ROBERTO MARTINS TORSIANO
Superintendente

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS


151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

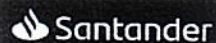
154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

CONFERE COM ORIGINAL

156 Informações à CAIXA:

E ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRÁTUA.



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor R\$
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIADE PENAPOLIS	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 130000519	23/09/2020	3.309,78

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Mesma titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	RES SANTA	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas e Pacotes Padronizados/Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas%20e%20Pacotes%20Padronizados/Tabela%20Completa%20de%20Serviços).

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

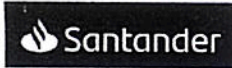
Autenticação Bancária:
4B56234D633B88595698696

Data / Hora da Transação:
23/09/2020 - 13:18:37

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONFERE COM ORIGINAL



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3400 / 4070666	30/09/2020	1.340,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
CNPJ: 58.295.213/0001-78	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 11,00	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC AX

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
54B622CA63BCEB5953C5929

Data / Hora da Transação:
30/09/2020 - 16:09:04


Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO



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 03/09/2020	Hora Emissão 19:16	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA		
	Código Autenticidade 352U.1148.6856.6186499-R		Número da Nota 126450	Série da Nota	
			Número RPS 0000176084	Série RPS 1	Data RPS 03/09/2020

Prestador de Serviços 	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA AVENIDA MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES , 401 - PARTE 39 SÍTIO TAMBORE / TAMBORE CEP 06460-040 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 58.295.213/0001-78 Telefone	Inscrição Municipal 5.22213-2 e-mail
--	---	---

Nome Tomador de Serviços IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01	
Endereço AV SANTA CASA, 566		Complemento	
CEP 16300-000	Bairro CENTRO	Cidade PENAPOLIS	UF SP
E-mail santacasa-compras@eturbo.com.br			
Qtd 1	Descrição do Serviço MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	Código Serviço 140115212	Alíquota 2,00
		Valor Unitário 6.440,00	Valor Total 6.440,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

Ordem: 0017708784
 N. SWO: 000052286556
 Data: 03/04/2020
 Case Number: 0115209422
 Id Tec.: RX8069
 Descr: C-ArmlmageIntensifier BVVe
 NF referente ao orçamento 69722 aprovado para manutencao no equipamento RX8069
 Duvidas relacionadas a boleto, enviar para o E-mail: hs.boleto@philips.com

Esperamos Boleto

DIGITADO

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
---------------------------------------	-----------------	--

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

VALOR TOTAL DA NOTA **6.440,00**

Fatura Nº 176084	Valor da Fatura R\$ RS 6.440,00	Forma Pagamento Venc: 03.10.20
Valor por Extenso seis mil quatrocentos e quarenta reais		

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 352U.1148.6856.6186499-R
RECEBEMOS DA EMPRESA PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 126450 Série da Nota
Local	Data
Assinatura	