



Prestação de Contas

Março

2020

1 / 2

PS

Banco Santander
Conta 130006656

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS				NOTA DE EMPENHO	
AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400				2268	
CNPJ: 49.576.416/0001-41					
LICITAÇÃO: ISENTO		DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 10/03/2020	
NOTA DE EMPENHO Nº: 2268		DOTAÇÃO: 189	DATA: 09/03/2020	REQUISIÇÃO Nº:	
FORNECEDOR: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PLIS (822)				CONTA: - 000000-	
FAVORECIDO:				CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01	
ENDEREÇO: AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP - 16300-000				FONE: (18) 3654-2210	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					VALOR TOTAL
REPASSE ENTIDADE ACIMA, P/ CUSTEIO DOS SERV. DE SAÚDE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, EM REGIME 24H/DIA, NO PRONTO SOCORRO MUN. PENÁPOLIS-1º DECÊNIO (MAR/20), DE ACORDO C/ LEI N.2419/19 E OF.N.032/20-STA CASA PENÁPOLIS E DESPACHOS SESA E SEFIN, ANEXOS.					
ORDINÁRIO				SOMA	296.117,50
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.			
01		TESOURO			
300.66		O.S.-IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS			
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATE A DATA	VALOR RESERVADO	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL	
11.000.000,00	1.605.534,50	0,00	296.117,50	9.098.348,00	
VALOR A SER PAGO R\$		296.117,50			
(duzentos e noventa e seis mil, cento e dezessete reais e cinquenta centavos)					
CONTABILIZADO.			ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:		
DATA			DATA		
FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)			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: _____

32482020001890022680000000296117500050009800



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS				NOTA DE EMPENHO	
AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400				2339	
CNPJ: 49.576.416/0001-41					
LICITAÇÃO: ISENTO		DOCUMENTO:		VENCIMENTO:	
NOTA DE EMPENHO Nº: 2339		DOTAÇÃO: 189	DATA: 09/03/2020	REQUISIÇÃO Nº:	
FORNECEDOR: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PLIS (822)				CONTA: - 000000-	
FAVORECIDO:				CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01	
ENDEREÇO: AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP - 16300-000				FONE: (18) 3654-2210	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					VALOR TOTAL
REPASSE A ENTIDADE ACIMA P/PAGAMENTO DAS RESCISOES REALIZADAS DE DEZEMBRO/2019 A FEVEREIRO/2020, EM ATENCAO AO PARAGRAFO UNICO DO ART.4º DA LEI N.2.419/19, CONFORME OFICIO RH N. 39/2020 DA SANTA CASA E DESPACHOS DA SAUDE E SEFIN, ANEXOS.					
ORDINARIO				SOMA	
				45.239,35	
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.			
01		TESOURO			
300.66		O.S.-IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS			
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR RESERVADO	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL	
11.000.000,00	1.901.652,00	0,00	45.239,35	9.053.108,65	
VALOR A SER PAGO R\$		45.239,35			
(quarenta e cinco mil, duzentos e trinta e nove reais e trinta e cinco centavos)					
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: _____

3248202000189002339000000045239350050009800



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400

CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

3230

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº:

3230

DOTAÇÃO:

189

DATA:

31/03/2020

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 ENTIDADE ACIMA, P/ CUSTEIO DOS SERV. DE SAÚDE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, EM REGIME 24H/DIA, NO PRONTO SOCORRO MUN. PENÁPOLIS-3º DECÊNIO (MAR/20), DE ACORDO C/ LEI N.2419/19 E OF.N.047/20-STA CASA PENÁPOLIS E DESPACHOS SESA E SEFIN,ANEXOS.

ORDINARIO

SOMA

296.117,50

CODIGO	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.
01	TESOURO
300.66	O.S.-IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATE A DATA	VALOR RESERVADO	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
11.000.000,00	2.236.508,85	0,00	296.117,50	8.467.373,65

VALOR A SER PAGO R\$

296.117,50

(duzentos e noventa e seis mil, cento e dezessete reais e cinquenta centavos)

CONTABILIZADO.	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
DATA	DATA
FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)	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:

32482020001890032300000000296117500050009800



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400

CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

2761

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº:

2761

DOTAÇÃO:

189

DATA:

20/03/2020

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 P/ CUSTEIO - SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - 24 HORAS/DIA, NO PRONTO SOCORRO MUN PENÁPOLIS, REF. - 2º DECÊNDIO - MARÇO/20, DE ACORDO C/ A LEI Nº 2.419 DE 05/12/19 E CONF OF Nº043/2020 DA CASA DE PENÁPOLIS E DESPACHOS SESA E SEFIN, ANEXOS

ORDINÁRIO

SOMA

296.117,50

CODIGO

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.

01 TESOURO

300.66 O.S.-IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR RESERVADO

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

11.000.000,00

1.946.891,35

0,00

296.117,50

8.756.991,15

VALOR A SER PAGO R\$

296.117,50

(duzentos e noventa e seis mil, cento e dezessete reais e cinquenta centavos)

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:

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	Art. Cx.

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

NOME:

RG/CPF:

3248202000189002761000000296117500050009800



Internet Banking Empresarial



Agência: 0058 Conta: 130006656

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Conta Corrente > Extratos >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Data/Hora: 31/03/2020 às 17h13

Períodos: 01/03/2020 a 31/03/2020

Data	Histórico	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
				347,45
02/03/2020	SALDO ANTERIOR			
02/03/2020	TARIFA TED BCE 28/02/2020	000000	-43,60 /	
02/03/2020	IOF ADICIONAL - AUTOMATICO PERIODO: 01/02 A 29/02/20	000000	-0,61 /	303,24
03/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 28/02/2020	000000	-15,05 /	
03/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 28/02/2020	000000	-34,90 /	
03/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	121056	29.450,00	
03/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0279.13.000470-1	172241	-1.453,50 /	
03/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FUTURA COMERCIO DE PRODUT	000000	-261,00 /	
03/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-5.900,00 e	
03/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-22.000,00 e	88,79
04/03/2020	TARIFA TED BCE 03/03/2020	000000	-10,90 /	
04/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	122532	27.900,00 ..	
04/03/2020	TARIFA DE MANUT MENSAL C/C ATIVA 02/03/2020	000000	-51,90 /	
04/03/2020	TARIFA DE FICHA CADASTRAL 02/03/2020	000000	-51,90 /	
04/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP COMERCIAL CIRURGICA RIOCL	000000	-10.200,20 /	
04/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FUTURA DISDE MED E PROD D	000000	-2.083,18 /	
04/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP DUPATRI HOSPITALAR COM IM	000000	-8.681,45 /	
04/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP DISTRIBUIDORA COM DE ELET	000000	-2.699,90 /	
04/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FUTURA DISDE MED E PROD D	000000	-534,14 /	
04/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET BIOLINE FIOS CIRURGICOS L	000000	-550,80 /	
04/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET BIOLINE FIOS CIRURGICOS L	000000	-678,84 /	
04/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET BIOLINE FIOS CIRURGICOS L	000000	-678,84 /	
04/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET NORONHA NORONHA COM GASES	000000	-500,00 /	
04/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CIRURGICA NEVES LTDA EPP	000000	-1.000,00 /	266,74
05/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 03/03/2020	000000	-2,15 /	

05/03/2020	TARIFA TED BCE 04/03/2020	000000	-54,50	/	
05/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 03/03/2020	000000	-69,80	/	140,29
06/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	144905	309.700,00	/	
06/03/2020	PAGAMENTO CONTA LUZ EM CANAIS INTERNET CPFL CIA PAULIST	000000	-10.174,77	/	
06/03/2020	CONTA DE AGUA E ESGOTO EM CANAIS INTERNET DAAE PENAPOLIS	000000	-2.600,40	/	
06/03/2020	PAGAMENTO FGTS-CANAIS INTERNET FGTS GRF CONVENI	000000	-15.286,72	/	
06/03/2020	PGTO GUIA PREV SOCIAL-CANAIS INTERNET GPS	000000	-17.008,56	/	
06/03/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.002018-4	451400	-170.170,60	/	
06/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP LONDRICIR COM DE MAT HOSP	000000	-1.365,00	/	
06/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ADEMIR TEIXEIRA DE SOUZA	000000	-2.084,19	/	
06/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET NOVAMED COMERCIO EIRELI	000000	-1.496,66	/	
06/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SANDRA DA SILVA PEREIRA	000000	-568,48	/	
06/03/2020	TED DEVOLVIDA DIF TITULARIDADE CIP AG/CONTA INVALIDA	000000	568,48	/	
06/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP BRUNA CAROLINA CARRILO DO	000000	-686,06	/	
06/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SANDRA DA SILVA PEREIRA	000000	-568,48	/	
06/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-88.300,00	/	98,85
09/03/2020	TARIFA TED BCE 06/03/2020	000000	-54,50	/	44,35
10/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 06/03/2020	000000	-34,90	/	
10/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	296.117,50	/	
10/03/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.002018-4	423500	-14.413,40	/	
10/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN	000000	-26.657,36	/	
10/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP GESTARE SERV COMB DE ESCR	000000	-32.667,94	/	
10/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPERMED COMERCIO E IMPOR	000000	-1.094,21	/	
10/03/2020	PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 07.729.336/0001-39	000000	-1.000,00	/	
10/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET BELIVE COM DE PROD HOSP L	000000	-6.373,40	/	
10/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-213.800,00	/	
10/03/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/03 A 09/03/20	000000	-0,15	/	
10/03/2020	MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO: 01/03 A 09/03/20	000000	-0,63	/	119,86
11/03/2020	TARIFA TED BCE 10/03/2020	000000	-21,80	/	
11/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	45.239,35	/	
11/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0680.13.001287-8	481857	-1.255,74	/	
11/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP LONDRICIR COM DE MAT HOSP	000000	-2.850,00	/	
11/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-41.100,00	/	131,67
12/03/2020	TARIFA TED BCE 11/03/2020	000000	-10,90	/	

Internet Banking

31/03/2020

		000000	-34,90 ✓	
12/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 10/03/2020	113107	41.100,00	
12/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	000000	-10.000,00 ✓	
12/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FERREIRA COSTA POLICLINIC	000000	-12.000,00	
12/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FVGM CLINICA MEDICA LTDA	000000	12.000,00	
12/03/2020	TED DEVOLVIDA DIF TITULARIDADE CIP DIVERGENCIA NO CPF/CNPJ	000000	-89,02 ✓	
12/03/2020	PGTO GUIA PREV SOCIAL-CANAIS INTERNET GPS	000000	-12.000,00 ✓	
12/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FVGM CLINICA MEDICA LTDA	101491	-786,15 ✓	
12/03/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.002018-4	000000	-18.200,00	110,70
12/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-2,15 ✓	
13/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 11/03/2020	000000	-32,70 ✓	
13/03/2020	TARIFA TED BCE 12/03/2020	000000	-34,90 ✓	
13/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 11/03/2020	160913	18.200,00 ✓	
13/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	000000	-1.760,00 ✓	
13/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CM HOSPITALAR LTDA	000000	-2.160,00 ✓	
13/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP MEDICAMENTAL HOSPITALAR L	000000	-14.200,00	120,95
13/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-21,80 ✓	
16/03/2020	TARIFA TED BCE 13/03/2020	000000	-34,90 ✓	64,25
16/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 12/03/2020	000000	-34,90 ✓	29,35
17/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 13/03/2020	154641	102.500,00	
18/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	000000	-3.000,00 ✓	
18/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP GO MED DISTR DE MEDICAMEN	540499	-2.469,99 ✓	
18/03/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.002018-4	000000	-7.687,25	
18/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-368,64 ✓	
18/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET NORONHA NORONHA COM GASES	000000	-686,00 ✓	
18/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MICROIMAGEM SERVICO DE CR	000000	-578,80 ✓	
18/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE	024694	-43.433,78 ✓	
18/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.005129-2	043776	-37.540,00 ✓	
18/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.005129-2	081922	15,00	
18/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.002018-4	114628	-6.700,89 ✓	
18/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.005129-2	000000	-0,27 ✓	
18/03/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 10/03 A 17/03/20	000000	-0,93 ✓	77,80
18/03/2020	MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO: 10/03 A 17/03/20	000000	-10,90 ✓	66,90
19/03/2020	TARIFA TED BCE 18/03/2020	000000	-6,45 ✓	
20/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 18/03/2020	000000		

Internet Banking

31/03/2020

20/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 18/03/2020	000000	-34,90 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	296.117,50	
20/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SIDNEI FERREIRA DOS SANTO	000000	-490,00 ✓	
20/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET NORONHA NORONHA COM GASES	000000	-430,00 ✓	
20/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET NORONHA NORONHA COM GASES	000000	-500,00 ✓	
20/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET NORONHA NORONHA COM GASES	000000	-360,00 ✓	
20/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPERMED COMERCIO E IMPOR	000000	-830,62 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CAMILA BIANCHI DA SILVA M	000000	-18.200,00 ✓	
20/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.006435-9	201379	-3.900,00 ✓	
20/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.006460-3	213880	-14.300,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CLINICA MEDICA TRIERRE DR	000000	-23.180,95 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ROSSI TRINCA LTDA	000000	-18.200,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ACHILLES FERRARI NETO SER	000000	-15.600,00 ✓	
20/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0008.13.014848-1	303628	-22.100,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ALBRECHT MIYAI MIYAI LTDA	000000	-5.200,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP DANIEL BARBOSA AMARO DA S	000000	-14.300,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP AMAURI FARNASSO FILHO ME	000000	-1.300,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP IARA ROSA DE ALMEIDA	000000	-1.300,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP IARA ROSA DE ALMEIDA	000000	-10.400,00 ✓	
20/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.92.006510-4	432852	-3.750,00 ✓	
20/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.006435-9	445378	-10.000,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP INSTITUTO MEDICO VAZ GIRO	000000	-2.815,50 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SEMEDI SERV MED DIAG SC L	000000	-6.569,50 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP PERCINOTO CLINICA MEDICA	000000	-7.000,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ANTONIO CICERO GAZOLA	000000	-12.200,50 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP BEATRIZ SERRAGLIO NARCISO	000000	-2.600,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FERNANDO ROBERTO PASSARI	000000	-3.750,00 ✓	
20/03/2020	TED DEVOLVIDA DIF TITULARIDADE CIP AG/CONTA INVALIDA	000000	3.750,00	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP KG SERVICOS MEDICOS EIREL	000000	-1.300,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FERNANDO ROBERTO PASSARI	000000	-3.750,00 ✓	
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SUPERMED COME IMPDE PRODM	000000	-646,80 ✓	
20/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-94.800,00 ✓	
20/03/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 18/03 A 19/03/20	000000	-0,04 ✓	
20/03/2020	MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO: 18/03 A 19/03/20	000000	-0,18 ✓	118,96

Internet Banking

31/03/2020

23/03/2020	TARIFA TED BCE 20/03/2020	000000	-196,20	
23/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	133616	7.687,25	
23/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-7.000,00	
23/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	314644	120,00	
23/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SUPERMERCADO ELDORADO DE	000000	-644,02	85,99
24/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 20/03/2020	000000	-10,75	
24/03/2020	TARIFA TED BCE 23/03/2020	000000	-10,90	
24/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 20/03/2020	000000	-34,90	29,44
25/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 23/03/2020	000000	-34,90	-5,46
26/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	122894	337,22	
26/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	163588	90,00	
26/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.01.006120-1	173529	-337,22	
26/03/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 20/03 A 25/03/20	000000	-0,60	
26/03/2020	MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO: 20/03 A 25/03/20	000000	-1,63	82,31
27/03/2020	TARIFA ADIANTAMENTO DEPOSITANTE 25/03/2020	000000	-69,00	13,31
30/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 26/03/2020	000000	-2,15	11,16
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	296.117,50	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP BIOLINE FIOS CIRURGICOS L	000000	-533,52	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP DUPATRI HOSPITALAR COM IM	000000	-4.318,33	
31/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 1638.13.000024-6	483038	-4.945,80	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP BIOHOSP PRODUTOS HOSPITAL	000000	-834,51	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CM HOSPITALAR S A	000000	-6.826,42	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP COMERCIAL CIRURGICA RIOCL	000000	-676,10	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FUTURA COMERCIO DE PRODUT	000000	-1.000,00	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP HDL LOGISTICA HOSPITALAR	000000	-5.192,77	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP LONDRICIR COM DE MAT HOSP	000000	-4.679,12	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP PRECISION COM DIST DE PRO	000000	-609,60	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SULMEDIC COMERCIO DE MEDI	000000	-1.112,16	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP POLARFIX IND E COM DE PRO	000000	-813,12	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SOQUIMICA LABORATORIOS LT	000000	-1.209,00	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SODROGAS DISTDE MEDIC E M	000000	-898,30	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ARQUIVEI SERVICOS ON LINE	000000	-49,90	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ARACAMED REMOcoes MEDICAS	000000	-23.760,00	
31/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.006383-9	285555	-3.069,00	

Internet Banking

31/03/2020

31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CLIDIMAGEM SC LTDA	000000	-22.495,84 /	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP DANIELA BOTTIZINI	000000	-8.490,50 /	
31/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0706.13.000539-2	345969	-3.500,00 /	
31/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.50.000020-8	365309	-33.952,33 /	
31/03/2020	PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 30.712.200/0001-38	000000	-6.019,98 /	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET NORONHA NORONHA COM GASES	000000	-511,00 /	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MICROIMAGEM SERVICO DE CR	000000	-427,00 /	
31/03/2020	PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 07.220.629/0001-96	000000	-30.511,40 /	
31/03/2020	PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 07.220.629/0001-96	000000	-8.336,65 /	
31/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.005129-2	491755	-46.925,00 /	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPERMED COMERCIO E IMPOR	000000	-7.110,31 /	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPERMED COMERCIO E IMPOR	000000	-102,00 /	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPERMED COMERCIO E IMPOR	000000	-773,56 /	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPERMED COMERCIO E IMPOR	000000	-5.400,29 /	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET O M I COM E MAN EQ INFORM	000000	-1.693,83 /	
31/03/2020	PAGAMENTO CONTA LUZ EM CANAIS INTERNET CPFL CIA PAULIST	000000	-8.726,96 /	
31/03/2020	CONTA DE AGUA E ESGOTO EM CANAIS INTERNET DAAE PENAPOLIS	000000	-2.212,00 /	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE	000000	-4.499,76 /	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET NORONHA NORONHA COM GASES	000000	-70,00 /	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP STERILE VITA ESTERELIZACA	000000	-243,64	
31/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-41.920,06	1.678,90

a = Bloqueio Dia / ADM

b = Bloqueado

p = Lançamento Provisionado

Saldo

Posição em: 31/03/2020

Saldo	Valor (R\$)
	1.678,90
A - Saldo de Conta Corrente	0,00
B - Saldo Bloqueado	0,00
Desbloqueio em 1 dia	0,00
Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio em mais de 2 dias	0,00
C - Saldo Bloqueio Judicial	75,92
D - Provisão de Encargos	-2,98
Juros Acumulados até a data	-2,13

IOF Acumulado até a data	-0,85
CPMF Acumulada	0,00
CPMF Provisionada sobre saldo	0,00
E - Saldo Disponível em Conta Corrente (A - B - C - D)	1.600,00

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)

355.300,00
saldo no ex

Comp. 018 018	Banco 033 033	Agência 0058 0058	C1 0 0	Conta 67 67000 9 67 67000 9	C2 8 8	(KHL) KHL	Cheque Nº 002755 002755	C3 3 3	RS # 41.920,06 #
---------------------	---------------------	-------------------------	--------------	-----------------------------------	--------------	--------------	-------------------------------	--------------	---------------------

Pague por este cheque a quantia de Quarenta e um mil, novecentos e vinte reais e seis

centavos e centavos acima.
à ordem de Simonidade Santa Casa de Misericórdia de Penápolis de 20 20



CENTRO-PENAPOLIS-SP 0058
AV LUIZ OSORIO 595
PENAPOLIS SP
CONFEÇÃO: 01/2020

Renata G. P. [Signature]
Gerente de [Signature]
SANTANDER (BRASIL) S.A.
AG. CENTRO-PEN 090400888060129
Gerente de Negócios e Serviços 722405
CHEQUE ORDEM DE PAGAMENTO

003300580 0480027556 96967670009

~~AS~~ P.S

Saque 15/03
5467

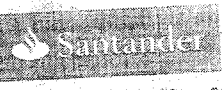
Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Comp. 018 018	Banco 033 033	Agência 0058 0058	C1 0	Conta 67000 67000	9	8	(KHL) KHL	Cheque Nº 002748 002748	C3 0	RS 0	# 7.000,00 #
----------------------------	----------------------------	--------------------------------	----------------	--------------------------------	----------	----------	---------------------	--------------------------------------	----------------	----------------	--------------

Pague por este cheque a quantia de Sete mil reais

847200100002748

Comandade Santa Casa de Misericórdia de Penápolis ou à sua ordem.
de Penápolis de março de 2020



CENTRO-PENAPOLIS-SP 0058
AV LUIZ OSORIO 595
PENAPOLIS SP
CONFECÇÃO: 01/2020

Renata G. R. Pironi
Gerente de Negócios

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AG CENTRO-PEN 090400888060129
CHEQUE ORDEM DE PAGAMENTO

Lais Sussai de Oliveira
Gerente de Relacionamento
690690

00133005300 01800274864 888876700090

Saque 15/13
P.5
5348

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Conta	Banco	Agência	C1	Conta	C2	Cheque Nº	C3	RS
018 018	033 033	0058 0058	0 0	67 67000 67 67000	9 9	(KHL) 002747 KHL 002747	2 2	#94.800,00 #

Pague por este cheque a quantia de Noventa e quatro mil e oitocentos reais e centavos acima.

ou à sua ordem. Simandade Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

Penápolis de março de 2020

Santander
CENTRO-PENAPOLIS-SP 0058
AV LUIZ OSORIO 595
PENAPOLIS SP
CONFECCÃO: 01/2020

Renata G. F. Pironi Bedroni
Gerente de Negócios
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CENTRO-PEN 090400688060129
62747
CHEQUE ORDEM DE PAGAMENTO

Mariana Ferreira Tomaz
Gerente de Atendimento
665705

003300521 001600276764 983676700095

Saque 15/13
5343
P.S

P.S.

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

018 033 0058 0 67 67000 9 8 (KHL) 002736 7 7
018 033 0058 0 67 67000 9 8 KHL 002736 7 7

Pague por este cheque a quantia de Duzentos e treze mil e oitocentos reais e centavos acima.

Limandade Santa Casa de Misericordia Penapolis ou à sua ordem.
de Penapolis de maio de 2020

SEZ700ZEH0ET1302074



CENTRO-PENAPOLIS-SP 0058
AV. LUIZ OSORIO 595
PENAPOLIS - SP
CONFECAÇÃO: 01/2020

Renata G. F. Pironi Scarpa
Gerente de Negócios e Serviços
6273198

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AG. CENTRO-PEN 0904088800129
CHEQUE ORDEM DE PAGAMENTO

Mariana Ferreira Tomaz
Gerente de Atendimento
665705

003300580 0180027366 999876700091

P.S

Saque 15/13

5321

P.S

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

E-mail: santacasa@santacasadenapolis.com.br - Telefone: 1836542210 Fax: 1836522261

Relatorio de Movimentação Financeira

Período: 01/03/2020 à 31/03/2020

Data Emissão: 04/06/2020

SALDO ANTERIOR GERAL.: 347,45

BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 SALDO ANTERIOR.: 347,45
AG.:0058 C.C.:13-000665-6
29/02/2020

: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 29/02/2020: 347,45
02/03/2020

SAIDAS

TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1 44,21
Doc.: 94162 - Obs: TAR TED BCE 43,60
Doc.: 94205 - Obs: IOF ADICIONAL 0,61
TOTAL SAIDAS.: 44,21

: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 02/03/2020: 303,24
03/03/2020

ENTRADAS

TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 3 29.450,00
Doc.: 5306 - Obs: DEP. 13/15 REC. PRONTO SOCORRO 29.450,00
TOTAL ENTRADAS.: 29.450,00

SAIDAS

FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 2341 261,00
Doc.: 54964 - Obs: P.S 261,00
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 2346 1.453,50
Doc.: 4787680 1.453,50
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1 49,95
Doc.: 94206 - Obs: TAR TRANSF REC 15,05
Doc.: 94207 - Obs: TAR EMISSAO CH OP 34,90
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5 27.900,00
Doc.: 5308 - Obs: SAQUE 15/13 REC. PRONTO SOCORRO 5.900,00
Doc.: 5309 - Obs: SAQUE 15/13 REC. PRONTO SOCORRO 22.000,00
TOTAL SAIDAS.: 29.664,45

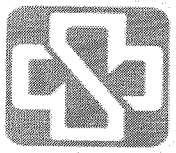
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 03/03/2020: 88,79
04/03/2020

ENTRADAS

TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 3 27.900,00
Doc.: 5310 - Obs: DEP. 13/15 REC. PRONTO SOCORRO 27.900,00
TOTAL ENTRADAS.: 27.900,00

SAIDAS

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - 2279 1.908,48
Doc.: 86319 - Obs: P.S 1.357,68
Doc.: 86379 - Obs: P.S 550,80
CIRURGICA NEVES LTDA EPP - 173 1.000,00
Doc.: 13043 1.000,00
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 155 10.200,20
Doc.: 1266552 - Obs: P.S 10.200,20
DIS COMERCIO DE ELETRODOMESTICOS EIRELI - 2210 2.699,90
Doc.: 136124 2.699,90
DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP LTDA - 2158 4.842,10
Doc.: 1081665 4.322,00
Doc.: 1081776 520,10
DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP LTDA - 2320 3.839,35
Doc.: 41595 840,00
Doc.: 41796 2.735,75
Doc.: 41802 263,60
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 2341 2.617,32



IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

E-mail: santacasa@santacasadepenapolis.com.br - Telefone: 1836542210 Fax: 1836522261

Relatorio de Movimentação Financeira

Período: 01/03/2020 à 31/03/2020

Data Emissão: 04/06/2020

Doc.: 54660 - Obs: P,S	534,14
Doc.: 55862	2.083,18
NORONHA E NORONHA COM. DE GASAS LTDA - 2355	500,00
Doc.: 66725 - Obs: P.S	500,00
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	114,70
Doc.: 94208 - Obs: TAR TED BCE	10,90
Doc.: 94209 - Obs: TAR DE MANUT MENSAL	51,90
Doc.: 94210 - Obs: TAR FICHA CADASTRAL	51,90
TOTAL SAIDAS.:	27.722,05
: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 04/03/2020: 266,74	
05/03/2020	
SAIDAS	
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	126,45
Doc.: 94211 - Obs: TAR TRANSF REC	2,15
Doc.: 94212 - Obs: TAR TED BCE	54,50
Doc.: 94213 - Obs: TAR EMISSAO CH OP	69,80
TOTAL SAIDAS.:	126,45
: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 05/03/2020: 140,29	
06/03/2020	
ENTRADAS	
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 3	309.700,00
Doc.: 5316 - Obs: DEP. 13/15 REC. PRONTO SOCORRO	309.700,00
TOTAL ENTRADAS.:	309.700,00
SAIDAS	
CPFL-CIA.PTA.DE FORCA E LUZ - 887	10.174,77
Doc.: 93695 - Obs: P.S	10.174,77
D.A.E.P. - 1175	2.600,40
Doc.: 93842 - Obs: P.S	2.600,40
FOLHA PAG.PRONTO SOCORRO MUNICIPAL PENAPOLIS - 2350	2.084,19
Doc.: 94091 - Obs: ADEMIR TEIXEIRA DE SOUZA	2.084,19
LONDRICIR COM. DE MAT HOSPITALAR LTDA - 2323	1.365,00
Doc.: 94172	1.365,00
MINISTERIO DA PREV E ASSIST SOCIAL-MPAS - 1178	17.008,56
Doc.: 94086	17.008,56
MINISTERIO TRABALHO E EMPREGO - FGTS. - 970	15.286,72
Doc.: 94087	15.286,72
NOVA MED COMERCIO EIRELLI EPP - 2391	1.496,66
Doc.: 6957	1.496,66
PENSAO ALIMENTICIA - 946	1.254,54
Doc.: 94088 - Obs: SANDRA DA SILVA PEREIRA- PS	568,48
Doc.: 94089 - Obs: BRUNA CARILINA CARRILO DOS SANTOS - PS	686,06
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5	258.470,60
Doc.: 5318 - Obs: SAQUE 15/13 REC PRONTO SOCORRO	88.300,00
Doc.: 5319 - Obs: TED 15/02 REC PS	170.170,60
TOTAL SAIDAS.:	309.741,44
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 06/03/2020: 98,85	
09/03/2020	
SAIDAS	
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	54,50
Doc.: 94214 - Obs: TAR TED BCE	54,50
TOTAL SAIDAS.:	54,50
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 09/03/2020: 44,35	
10/03/2020	
ENTRADAS	
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS - 13	296.117,50
Doc.: 28173 - Obs: PRONTO SOCORRO	296.117,50



IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

E-mail: santacasa@santacasadepenapolis.com.br - Telefone: 1836542210 Fax: 1836522261

Relatorio de Movimentação Financeira

Período: 01/03/2020 à 31/03/2020

Data Emissão: 04/06/2020

TOTAL ENTRADAS.: 296.117,50

SAIDAS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 2316	26.657,36
Doc.: 126	26.657,36
BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 1968	6.373,40
Doc.: 60985	6.373,40
ENSITE BRASIL TELECOMUNICAÇÕES LTDA - 2379	1.000,00
Doc.: 45533	1.000,00
GESTARE SERVIÇOS COMB. DE ESCRITORIO LTDA - 2380	32.667,94
Doc.: 61	32.667,94
SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSPIT LTDA - 1790	1.094,21
Doc.: 411276	1.094,21
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	35,68
Doc.: 94215 - Obs: TAR EMISSAO CH OP	34,90
Doc.: 94216 - Obs: JUROS ADTO A DEP	0,15
Doc.: 94217 - Obs: MULTA MORATORIA	0,63
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5	228.213,40
Doc.: 5320 - Obs: TED 15/02 REC.PS.	14.413,40
Doc.: 5321 - Obs: SAQUE 15/13 REC. PRONTO SOCORRO	213.800,00
TOTAL SAIDAS.:	296.041,99

: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 10/03/2020: 119,86
11/03/2020

ENTRADAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS - 13	45.239,35
Doc.: 28174 - Obs: PRONTO SOCORRO - RESCISOES	45.239,35
TOTAL ENTRADAS.:	45.239,35

SAIDAS

LONDRICIR COM. DE MAT HOSPITALAR LTDA - 2323	2.850,00
Doc.: 234419	2.850,00
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 566	1.255,74
Doc.: 38098	1.255,74
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	21,80
Doc.: 94218 - Obs: TAR TED BCE	21,80
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5	41.100,00
Doc.: 5324 - Obs: SAQUE 15/13 REC. PRONTO SOCORRO	41.100,00
TOTAL SAIDAS.:	45.227,54

: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 11/03/2020: 131,67
12/03/2020

ENTRADAS

TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 3	41.100,00
Doc.: 5326 - Obs: DEP. 13/15 REC. PRONTO SOCORRO	41.100,00
TOTAL ENTRADAS.:	41.100,00

SAIDAS

FERREIRA COSTA POLICLINICA LTDA - 650	10.000,00
Doc.: 128	10.000,00
FVGM CLINICA MEDICA LTDA - 624	12.000,00
Doc.: 157	12.000,00
MINISTERIO DA PREV E ASSIST SOCIAL-MPAS - 1178	89,02
Doc.: 94221	89,02
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	45,80
Doc.: 94494 - Obs: TAR TED BCE	10,90
Doc.: 94495 - Obs: TAR EMISSAO CH OP	34,90
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5	18.986,15
Doc.: 5325 - Obs: SAQUE 15/13 REC. PRONTO SOCORRO	18.200,00
Doc.: 5338 - Obs: TED 15/02 REC PS	786,15
TOTAL SAIDAS.:	41.120,97



IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

E-mail: santacasa@santacasadepenapolis.com.br - Telefone: 1836542210 Fax: 1836522261

Relatorio de Movimentação Financeira

Período: 01/03/2020 à 31/03/2020

Data Emissão: 04/06/2020

: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 12/03/2020: 110,70
13/03/2020

ENTRADAS

TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 3 18.200,00
Doc.: 5327 - Obs: DEP. 13/15 REC. PRONTO SOCORRO 18.200,00
TOTAL ENTRADAS.: 18.200,00

SAIDAS

CM HOSPITALAR S.A. - 1760 1.760,00
Doc.: 2039905 1.760,00
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 2335 2.160,00
Doc.: 13902 2.160,00
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1 69,75
Doc.: 94412 - Obs: TAR TRANSF REC 2,15
Doc.: 94413 - Obs: TAR TED BCE 32,70
Doc.: 94415 - Obs: TAR EMISSAO CH OP 34,90
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5 14.200,00
Doc.: 5329 - Obs: SAQUE 15/13 REC. PRONTO SOCORRO 14.200,00
TOTAL SAIDAS.: 18.189,75

: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 13/03/2020: 120,95
16/03/2020

SAIDAS

TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1 56,70
Doc.: 94417 - Obs: TAR TED BCE 21,80
Doc.: 94418 - Obs: TAR EMISSAO CH OP 34,90
TOTAL SAIDAS.: 56,70

o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 16/03/2020: 64,25
17/03/2020

SAIDAS

TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1 34,90
Doc.: 94419 - Obs: TAR EMISSAO CH OP 34,90
TOTAL SAIDAS.: 34,90

o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 17/03/2020: 29,35
18/03/2020

ENTRADAS

TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 3 102.515,00
Doc.: 5333 - Obs: DEP. 13/15 REC PRONTO SOCORRO 102.500,00
Doc.: 5340 - Obs: TED 02/15 REC PS 15,00
TOTAL ENTRADAS.: 102.515,00

SAIDAS

FELIPE AUGUSTO DUARTE - 1726 686,00
Doc.: 2927 686,00
GO.MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME - 2151 3.000,00
Doc.: 10106 - Obs: P.S 3.000,00
NORONHA E NORONHA COM. DE GASAS LTDA - 2355 368,64
Doc.: 66802 368,64
SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI - 2315 578,80
Doc.: 4990 578,80
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1 1,20
Doc.: 94420 - Obs: JUROS ADTO A DEP 0,27
Doc.: 94421 - Obs: MULTA MORATORIA 0,93
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5 10.157,24
Doc.: 5336 - Obs: SAQUE 15/13 REC PRONTO SOCORRO 7.687,25
Doc.: 5339 - Obs: TED 15/02 REC PROPRIO 2.469,99
ULTRA MAG. DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP - 225 87.674,67
Doc.: 4842 - Obs: 01/2020 37.540,00
Doc.: 4843 - Obs: 01/2020 43.433,78



IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

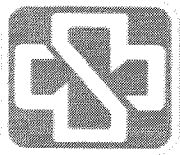
E-mail: santacasa@santacasadenapolis.com.br - Telefone: 1836542210 Fax: 1836522261

Relatorio de Movimentação Financeira

Período: 01/03/2020 à 31/03/2020

Data Emissão: 04/06/2020

Doc.: 4844 - Obs: 01/2020	6.700,89
TOTAL SAIDAS.:	102.466,55
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 18/03/2020: 77,80	
19/03/2020	
SAIDAS	
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	10,90
Doc.: 94422 - Obs: TAR TED BCE	10,90
TOTAL SAIDAS.:	10,90
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 19/03/2020: 66,90	
20/03/2020	
ENTRADAS	
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS - 13	296.117,50
Doc.: 28268 - Obs: PRONTO SOCORRO	296.117,50
TOTAL ENTRADAS.:	296.117,50
SAIDAS	
ACHILLES FERRARI NETO -SERVIÇOS MEDICOS - 693	15.600,00
Doc.: 35	15.600,00
ALBRECHT MIYAI &MIYAI LTDA - ME - 685	5.200,00
Doc.: 116	5.200,00
AMAURI FARNASSO FILHO -ME - 687	1.300,00
Doc.: 12	1.300,00
ANTONIO CICERO GAZOLA - 695	12.200,50
Doc.: 29	12.200,50
BEATRIZ SERRAGLIO NARCISO - ME - 696	2.600,00
Doc.: 69	2.600,00
CAMILA BIANCHI DA SILVA -ME - 682	18.200,00
Doc.: 64	18.200,00
CLAUDEMIRO UNDCIATTI DR - 30	14.300,00
Doc.: 32	14.300,00
CLINICA MEDICA TRIERRE DR RONI FERRAREZE LTDA - 694	23.180,95
Doc.: 116	23.180,95
DANIEL BARBOSA AMARO DA SILVA - 691	14.300,00
Doc.: 60	14.300,00
FERNANDO ROBERTO PASSARI - 689	3.750,00
Doc.: 22	3.750,00
IARA ROSA DE ALMEIDA - 698	11.700,00
Doc.: 4	1.300,00
Doc.: 5 - Obs: DR. LETICIA	10.400,00
INSTITUTO MEDICO VAZ GIROTTO LTDA - 497	2.815,50
Doc.: 632	2.815,50
JOSE ANTONIO GOBO - 688	3.750,00
Doc.: 21	3.750,00
K.G SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - 700	1.300,00
Doc.: 3	1.300,00
LESSANDRO RODRIGUES RECHE DOS SANTOS EIRELI - 656	22.100,00
Doc.: 27	22.100,00
NORONHA E NORONHA COM. DE GASAS LTDA - 2355	1.290,00
Doc.: 66994 - Obs: P.S	360,00
Doc.: 66996 - Obs: P.S	500,00
Doc.: 67063 - Obs: P.S	430,00
PERCINOTO CLINICA MEDICA LTDA EPP - 699	7.000,00
Doc.: 283	7.000,00
ROSSI & TRINCA LTDA - 639	18.200,00
Doc.: 102	18.200,00
SEMEDI SERV MED DIAG SC LTDA - 205	6.569,50
Doc.: 2758	6.569,50



IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

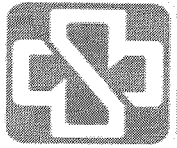
E-mail: santacasa@santacasadenapolis.com.br - Telefone: 1836542210 Fax: 1836522261

Relatorio de Movimentação Financeira

Período: 01/03/2020 à 31/03/2020

Data Emissão: 04/06/2020

SERVIÇOS MEDICOS ESP. NOROESTE PAULISTA LTDA - 627	13.900,00
Doc.: 122	10.000,00
Doc.: 123	3.900,00
SIDNEI FERREIRA DOS SANTOS JUNIOR -ME - 2371	490,00
Doc.: 4767	490,00
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED. E HOSPIT.LTDA - 2313	1.477,42
Doc.: 61830 - Obs: P.S	830,62
Doc.: 69388	646,80
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	41,57
Doc.: 94423 - Obs: TAR TRANSF REC	6,45
Doc.: 94424 - Obs: TAR EMISSAO CH OP	34,90
Doc.: 94425 - Obs: JUROS ADTO	0,04
Doc.: 94426 - Obs: MULTA MORATORIA	0,18
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5	94.800,00
Doc.: 5343 - Obs: SAQUE 15/13 REC PRONTO SOCORRO	94.800,00
TOTAL SAIDAS.:	296.065,44
: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 20/03/2020: 118,96	
23/03/2020	
ENTRADAS	
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 3	7.807,25
Doc.: 5344 - Obs: DEP. 13/15 REC. PRONTO SOCORRO	7.687,25
Doc.: 5353 - Obs: TED 24/15 REC PROPRIO	120,00
TOTAL ENTRADAS.:	7.807,25
SAIDAS	
SUPERMERCADO ELDORADO DE PENAPOLIS LTDA - 776	644,02
Doc.: 36411	644,02
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	196,20
Doc.: 94427 - Obs: TAR TED BCE	196,20
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5	7.000,00
Doc.: 5348 - Obs: SAQUE 15/13 REC. PRONTO SOCORRO	7.000,00
TOTAL SAIDAS.:	7.840,22
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 23/03/2020: 85,99	
24/03/2020	
SAIDAS	
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	56,55
Doc.: 94546 - Obs: TAR TRANSF REC	10,75
Doc.: 94547 - Obs: TAR TED BCE	10,90
Doc.: 94548 - Obs: TAR CH OP	34,90
TOTAL SAIDAS.:	56,55
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 24/03/2020: 29,44	
25/03/2020	
SAIDAS	
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	34,90
Doc.: 94549 - Obs: TAR CH OP	34,90
TOTAL SAIDAS.:	34,90
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 25/03/2020: -5,46	
26/03/2020	
ENTRADAS	
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 3	427,22
Doc.: 5464 - Obs: TED 24/15 REC. PRONTO SOCORRO	337,22
Doc.: 5465 - Obs: TED 24/15 REC. PRONTO SOCORRO	90,00
TOTAL ENTRADAS.:	427,22
SAIDAS	
RESCISOES CONTRATUAIS - 964	337,22
Doc.: 94368 - Obs: MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVEIRA	337,22
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	2,23



IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

E-mail: santacasa@santacasadepenapolis.com.br - Telefone: 1836542210 Fax: 1836522261

Relatorio de Movimentação Financeira

Período: 01/03/2020 à 31/03/2020

Data Emissão: 04/06/2020

Doc.: 94864 - Obs: JUROS ADTO DEP	0,60
Doc.: 94865 - Obs: MULTA MORATORIA	1,63
TOTAL SAIDAS.:	339,45
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 26/03/2020: 82,31	
27/03/2020	
SAIDAS	
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	69,00
Doc.: 94867 - Obs: TAR ADTO DEPOS	69,00
TOTAL SAIDAS.:	69,00
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 27/03/2020: 13,31	
30/03/2020	
SAIDAS	
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	2,15
Doc.: 94868 - Obs: TAR TRANSF REC	2,15
TOTAL SAIDAS.:	2,15
o: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 30/03/2020: 11,16	
31/03/2020	
ENTRADAS	
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS - 13	296.117,50
Doc.: 28346 - Obs: PRONTO SOCORRO	296.117,50
TOTAL ENTRADAS.:	296.117,50
SAIDAS	
ARACAMED REMOCOES MEDICAS EIRELI - 2358	23.760,00
Doc.: 90	23.760,00
ARQUIVEI SERVIÇOS ON LINE LTDA - 2383	49,90
Doc.: 26418	49,90
ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. - ME - 1876	4.945,80
Doc.: 84815	4.945,80
BIOHOSP PRODUTOS - 2393	834,51
Doc.: 230485	834,51
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - 2279	533,52
Doc.: 88761	533,52
CLIDIMAGEM SC LTDA - 214	22.495,84
Doc.: 3570	22.495,84
CM HOSPITALAR S.A. - 1760	6.754,42
Doc.: 2050463 - Obs: PRONTO SOCORRO	3.920,00
Doc.: 2050676	2.834,42
CM HOSPITALAR S.A. - 1767	72,00
Doc.: 789161	72,00
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 155	676,10
Doc.: 1278567	676,10
CPFL-CIA.PTA.DE FORCA E LUZ - 887	8.726,96
Doc.: 94533 - Obs: P.S	8.726,96
D.A.E.P. - 1175	2.212,00
Doc.: 94530 - Obs: P.S	2.212,00
DANIELA BOTTIZINI - 2359	8.490,50
Doc.: 308	8.490,50
DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP LTDA - 2320	4.318,33
Doc.: 49970	2.750,00
Doc.: 49991	1.568,33
ECQ - MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA - 2385	6.019,98
Doc.: 149	6.019,98
FELIPE AUGUSTO DUARTE - 1726	427,00
Doc.: 2928	427,00
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 2341	1.000,00
Doc.: 57256	1.000,00



IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

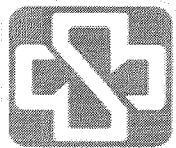
E-mail: santacasa@santacasadepenapolis.com.br - Telefone: 1836542210 Fax: 1836522261

Relatorio de Movimentação Financeira

Período: 01/03/2020 à 31/03/2020

Data Emissão: 04/06/2020

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA - 1729	5.211,29
Doc.: 223225	5.192,77
Doc.: 233	18,52
LAB ANAL CLIN DOMINGUES CRUZ SC LTDA - 206	33.952,33
Doc.: 4623 - Obs: P.S	12.558,73
Doc.: 4624 - Obs: P.S	11.776,55
Doc.: 4625 - Obs: P.S	5.521,11
Doc.: 4626 - Obs: P.S	3.938,46
Doc.: 4627 - Obs: P.S	142,27
Doc.: 4628 - Obs: P.S	15,21
LONDRICIR COM. DE MAT HOSPITALAR LTDA - 2323	4.679,12
Doc.: 237039	4.679,12
NATHIELY FERNANDA DOS SANTOS DAMACENO - 2367	3.069,00
Doc.: 151	2.583,00
Doc.: 152	486,00
NORONHA E NORONHA COM. DE GASAS LTDA - 2355	1.581,00
Doc.: 67130	511,00
Doc.: 67440	70,00
Doc.: 67662	1.000,00
O.M.I COM E MANUTENÇÃO EQUIP INFORMATICA LTDA - 2370	1.693,83
Doc.: 6927	1.693,83
POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA - 397	813,12
Doc.: 329689	813,12
PRECISION COM. DIST. DE PROD. HOSP.LTDA - 2376	609,60
Doc.: 6571	609,60
SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI - 2315	4.499,76
Doc.: 5176	4.499,76
SODROGAS DIST.DE MEDIC. E MAT.MED.HOSP.LTDA. - 1545	898,30
Doc.: 145457	898,30
SONNI TECH LTDA -ME - 2389	3.500,00
Doc.: 121 - Obs: MENSALIDADE	3.500,00
SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA - 770	1.209,00
Doc.: 103273	1.209,00
STERILE VITA ESTERELIZAÇÃO DE MAT.DE SAUDE LTDA - 2317	243,64
Doc.: 97685 - Obs: P.S	19,83
Doc.: 97747 - Obs: P.S	59,49
Doc.: 97823	45,34
Doc.: 98057	19,83
Doc.: 98251 - Obs: P.S	19,83
Doc.: 98435 - Obs: P.S	19,83
Doc.: 98534 - Obs: P.S	59,49
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - 2145	1.112,16
Doc.: 79154	1.112,16
SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSPIT LTDA - 1790	875,56
Doc.: 420338	773,56
Doc.: 420367	102,00
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED. E HOSPIT.LTDA - 2313	12.510,60
Doc.: 64125	7.110,31
Doc.: 64182	5.400,29
TAXAS E COMISSOES BANCARIAS - 1	2,48
Doc.: 94873 - Obs: JUROS ADTO DEP	1,18
Doc.: 94874 - Obs: MULTA MORATORIA	1,30
TECSEG EQUIP. CONT. INCE. E MAT. DE SEG. LTDA - ME - 2375	265,50
Doc.: 7591	265,50
TRANSFERENCIA DE CONTA A CONTA - 5	41.920,06
Doc.: 5467 - Obs: SAQUE 15/13 REC PRONTO SOCORRO	41.920,06



IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

E-mail: santacasa@santacasadepenapolis.com.br - Telefone: 1836542210 Fax: 1836522261

Relatorio de Movimentação Financeira

Período: 01/03/2020 à 31/03/2020

Data Emissão: 04/06/2020

ULTRA MAG. DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP - 225	85.773,05
Doc.: 5102	46.925,00
Doc.: 5103	30.511,40
Doc.: 5108	8.336,65
WASHINGTON LUIS FELIPE- ME - 2066	19,44
Doc.: 165	19,44
TOTAL SAIDAS.:	295.755,70
: BANCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15 em 31/03/2020:	372,96
NCO SANTANDER C/PRONTO SOCORRO PENAPOLIS - Cod.:15.:	372,96

TOTAL GERAL.: 372.96

TOTAL DE ENTRADAS POR TIPO DE BAIXA	
DINHEIRO	933.591,85
SEM TIPO DE BAIXA INFORMADO	537.099,47
CHEQUE	978.608,40
DINHEIRO	492.057,41
	2.941.357,13

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



A

Comissão de Avaliação dos Recursos

Prezado Senhor;

A **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis** inscrita no CNPJ 53.894.218/0001-01, estabelecido à Av. Santa Casa, nº 566 – Vila Martins - Penápolis/SP com o presente, tem a honra de apresentar o extrato do banco Santander, agência 0058 e conta 130020184 conforme solicitado no ofício 02/2020, cujo os valores são transferidos para pagamento da prestação de contas do Pronto Socorro de Penápolis com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Ressaltamos que, nos colocamos à disposição desta comissão para esclarecer qualquer dúvida dirimente às nossas atividades.

Na oportunidade apresentamos nossos protestos de elevada estima e considerações.

Atenciosamente,



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Conta Corrente > Extratos >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/03/2020 a 31/03/2020

Data/Hora: 08/04/2020 às 16h28

Data	Histórico	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
02/03/2020	SALDO ANTERIOR			1.415,43
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	286.913,48	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ALEXANDRE ARANTES DAMO DR	000000	-6.989,43	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ANTONIO CICERO GAZOLA	000000	-5.176,93	
02/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3597.01.077818-6	240953	-4.171,72	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP IVAN NAJAS SAMMARCO	000000	-2.835,93	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP LUIZ WASHINGTON BOZZO NAS	000000	-6.548,27	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP MANUEL CARLOS PINOTTI AFF	000000	-2.227,36	
02/03/2020	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO Pagsal: 7 PAGTOS	010302	-38.183,06	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP NICOLE PIERROTTI MENECHIN	000000	-1.175,00	
02/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.92.000782-7	203835	-1.427,09	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP RONNY SUMER	000000	-3.644,64	
02/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0507.13.001094-2	342738	-10.767,75	
02/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.006435-9	391929	-12.109,65	
02/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.000629-2	425349	-14.291,65	
02/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-58.000,00	
02/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.50.000020-8	461294	-8.199,66	
02/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.000435-5	475055	-36.699,11	
02/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	050182	97.100,00	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SEMEDI SERV MED DIAG SC L	000000	-3.002,41	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP GAFTS SERVICOS MEDICOS LT	000000	-1.175,00	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP ROSSI TRINCA LTDA	000000	-5.308,38	
02/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.006427-0	272970	-6.005,00	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP TORREZAN BRAZ SERVICOS M	000000	-3.346,33	

02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FVGM CLINICA MEDICA LTDA	000000	-4.775,00	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP LUCAS ANTONIO PERON EIREL	000000	-2.975,00	
02/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3997.13.002955-3	541176	-5.975,00	
02/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP FERREIRA COSTA POLICLINIC	000000	-7.394,34	
02/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-131.600,00	
02/03/2020	IOF IMPOSTO OPERACOES FINANCEIRAS PERIODO: 01/02 A 29/02/20	000000	-0,03	
02/03/2020	IOF ADICIONAL - AUTOMATICO PERIODO: 01/02 A 29/02/20	000000	-0,33	1.424,84
03/03/2020	TARIFA TED BCE 02/03/2020	000000	-152,60	
03/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	121300	137.000,00	
03/03/2020	TARIFA DE MANUT MENSAL C/C ATIVA 28/02/2020	000000	-51,90	
03/03/2020	TARIFA DE FICHA CADASTRAL 28/02/2020	000000	-51,90	
03/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.005295-6	332295	-21.367,06	
03/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP QUESSADA E QUESSADA SERVI	000000	-21.379,52	
03/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP BATISTA E RAMOS SERVICOS	000000	-16.475,00	
03/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP SIDNEI ALBREGARD ME	000000	-23.719,05	
03/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.006404-3	431850	-15.975,00	
03/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP MEDICAL MARTINES CLINICA	000000	-3.733,16	
03/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CARDIOLOGICA FIGUEREDO LT	000000	-8.675,00	
03/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP PRGF SERVICOS MEDICOS LTD	000000	-7.475,00	
03/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.005129-2	564031	-17.240,19	
03/03/2020	TED DEVOLVIDA DIF TITULARIDADE CIP DIVERGENCIA NO CPF/CNPJ	000000	21.379,52	
03/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP QUESSADA E QUESSADA SERVI	000000	-21.379,52	
03/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TEMPEROS RICO SABOR COMER	000000	-64,00	
03/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET BIOMEDICAL	000000	-360,00	
03/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TECSEG EQUIPAMENTOS CONTR	000000	-253,80	1.451,66
04/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 02/03/2020	000000	-19,35	
04/03/2020	TARIFA TED BCE 03/03/2020	000000	-76,30	
04/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 02/03/2020	000000	-69,80	1.286,21
05/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 03/03/2020	000000	-6,45	
05/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	134041	58.000,00	
05/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ACCREDITO S A	000000	-53.276,00	
05/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 1656.13.000892-7	220593	-2.200,00	
05/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP NOVA HOSPITALAR COM E IMP	000000	-714,00	

05/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0825.13.000098-6	293288	-1.552,00	
05/03/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/03 A 04/03/20	000000	-0,51	1.537,25
06/03/2020	TARIFA TED BCE 05/03/2020	000000	-10,90	
06/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	50.000,00	
06/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.000665-6	451400	170.170,60	
06/03/2020	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGESAL: 83 PAGTOS	010306	-170.170,60	
06/03/2020	EMISSAO CHEQUE OPI/ADM	000000	-50.000,00	
06/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	305074	300,00	
06/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.000051-9	341053	9.100,00	
06/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.13.006435-9	371170	-6.054,82	
06/03/2020	EMISSAO DE DOC E VIA BCE SEMEDI SERV MED DIAG SC L	173900	-1.513,71	
06/03/2020	EMISSAO DE DOC E VIA BCE IVAN NAJAS SAMMARCO	174121	-1.767,61	1.590,21
09/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 05/03/2020	000000	-4,30	
09/03/2020	TAR SERV ESPEC CASH/SUPERCASH	000000	-10,00	1.575,91
10/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 06/03/2020	000000	-2,15	
10/03/2020	TARIFA EMISSAO DOC VIA CANAIS 06/03/2020	000000	-21,80	
10/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 06/03/2020	000000	-34,90	
10/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.000665-6	423500	14.413,40	
10/03/2020	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGESAL: 5 PAGTOS	010310	-14.413,40	1.517,06
12/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.000665-6	101491	786,15	
12/03/2020	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGESAL: 1 PAGTOS	010312	-786,15	1.517,06
18/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.000665-6	540499	2.469,99	
18/03/2020	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.000665-6	081922	-15,00	
18/03/2020	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGESAL: 1 PAGTOS	010318	-2.469,99	1.502,06
20/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	114.274,02	
20/03/2020	EMISSAO CHEQUE OPI/ADM	000000	-114.274,02	1.502,06
24/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 20/03/2020	000000	-34,90	
24/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	124531	114.274,02	
24/03/2020	EMISSAO CHEQUE OPI/ADM	000000	-108.274,02	
24/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3911.13.003544-8	223921	-6.000,00	1.467,16
25/03/2020	TARIFA EXTRATO INTELIGENTE 23/03/2020	000000	-12,50	
25/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	133633	108.274,02	
25/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP LONDRICIR COM DE MAT HOSP	000000	-2.913,60	

25/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-89.469,64	
25/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	470366	2.193,60	
25/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	533839	720,00	
25/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP KATAOKA E PEREZ SERVICOS	000000	-18.804,38	1.454,66
26/03/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 24/03/2020	000000	-2,15	
26/03/2020	TARIFA TED BCE 25/03/2020	000000	-21,80	
26/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 24/03/2020	000000	-34,90	1.395,81
27/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 25/03/2020	000000	-34,90	
27/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	133409	89.469,64	
27/03/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	133534	50,00	
27/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-68.822,64	
27/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP CLINICA DE NEFROLOGIA ISA	000000	-20.647,00	1.410,91
30/03/2020	TARIFA TED BCE 27/03/2020	000000	-10,90	
30/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	400871	3.271,61	
30/03/2020	SAQUE CHEQUE CAIXA	957481	-3.271,61	1.400,01
31/03/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 27/03/2020	000000	-34,90	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	336.913,48	
31/03/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ACCREDITO S A	000000	-52.140,00	
31/03/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-42.000,00	
31/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	424260	500,00	
31/03/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP GILBERTO BILCHE GIROTTO J	000000	-2.043,96	
31/03/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	572160	2.300,00	
31/03/2020	EMISSAO DE DOC E VIA BCE NICOLE PIERROTI MENECHI	170305	-1.175,29	
31/03/2020	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0058.92.000782-7	072751	-1.117,21	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-492,98	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-1.877,00	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-1.939,85	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-2.041,80	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-2.098,81	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-2.266,05	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-2.779,07	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-2.790,50	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-3.455,08	

31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-3.488,11	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-3.575,00	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-3.629,10	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-3.845,96	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-3.883,43	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-4.146,78	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-4.775,00	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-4.775,00	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-4.984,23	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-5.384,64	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-5.475,00	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-5.875,00	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-5.887,85	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-5.986,99	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-6.515,00	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-6.666,31	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-7.803,05	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-7.975,04	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-8.421,50	
31/03/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030331	-13.975,00	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-14.163,95	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-17.033,93	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-17.475,47	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-20.725,23	
31/03/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010331	-34.980,95	1.413,47

a = Bloqueio Dia / ADM

b = Bloqueado

p = Lançamento Provisionado

Saldo

Posição em: 08/04/2020

Saldo	Valor (R\$)
A - Saldo de Conta Corrente	1.433,53
B - Saldo Bloqueado	0,00
Desbloqueio em 1 dia	0,00

Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio em mais de 2 dias	0,00
C - Saldo Bloqueio Judicial	1.388,89
D - Saldo Disponível em Conta Corrente (A - B - C)	44,64

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)



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0279 / 130004701	03/03/2020	1.453,50

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC.PS	

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:
6BB62359633BF85738DA986

Data / Hora da Transação:
03/03/2020 - 13:17:22

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Identificação do emitente
**REVAL ATACADO DE PAPELARIA
 LTDA**
 RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
 DISTR INDUSTRIAL Cep: 17230-000
 ITAPUI/SP
 Fone: 1436649811

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 004787680
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 0352 4341 5600 0184 5500 1004 7876 8011 0012 4268

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200181595519 05/03/2020 02:48:57-03:00 **57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 377002180114
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ: 52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE SANTA CASA M. DE PENAPOLIS
 CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01
 DATA DE EMISSÃO: 05/03/2020
 ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 CEP: 16300-001
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 05/03/2020
 MUNICÍPIO: PENAPOLIS
 FONE/FAX: 1836522210
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 02:47:00

FATURA
 001 06/03/2020 1.453,50

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FREIE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
1.453,50	261,63	0,00	0,00	1.453,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.453,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 FREIE POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANT:
 PLACA:
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 52.434.156/0001-84
 INSCR ESTADUAL: 377002180114
 ENDEREÇO: RUA SANTO ANTONIO, 1699
 MUNICÍPIO: ITAPUI
 MARCA:
 UF: SP
 NUMERAÇÃO: 20/0128013P
 Q TDE: 9
 ESPECIE: VOLUME
 PESO BRUTO: 210,780
 PESO LIQUIDO: 210,780

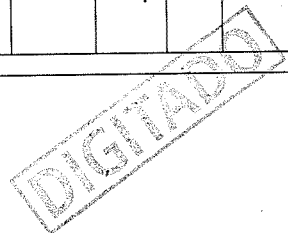
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BCICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CM X075CA4 - INTERNATIONAL PAPER	0,00	48025610	500	5102	CX	9	161,50	1.453,50	1.453,50	261,63	0,00	18,00	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135200181595519
 CLIENTE: [134481] - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS - Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-Z13 do RICMS/SP com Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONF AZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (9M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 396,08 (27,25%). Fonte : IBPT.

RESERVADO AO FISCO





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	6505 / 14117	03/03/2020	261,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
08.231.734/0001-93	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
A586247963BBEB5432BA896

Data / Hora da Transação:
03/03/2020 - 13:24:05

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Futura
www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira
Cep: 18271-210 Tatui/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2 **1**
No. 54.964
SÉRIE: 0
Página 1 de 1


Chave de Acesso da NF-e
3520020823173400019355000000549641000758574
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
135200108656146 07/02/2020 19:57

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual **687.161.985.111**
Inscrição Estadual do Subst. Tributário
CNPJ **08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
1.666 IRMANDADE SA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
CNPJ/CPF **53.894.218/0001-01**
Endereço
AV SANTA CASA N 566
Bairro/Distrito **CENTRO** Cep **01630-001**
Município **PENAPOLIS** Fone/Fax **(18)036542210** UF **SP** Inscrição Estadual **ISENTO**

Data da Emissão
07/02/2020
Data de Saída/Entrada
07/02/2020
Hora de Saída

FATURA
Dupl.: 54.964/ 1 Valor: 261,00 Vencido. 14/02/2020

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
261,00	46,98	0,00	0,00	261,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				261,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL I
Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário **1**
Código ANTT
Placa do veículo
UF
CNPJ/CPF **23.246.316/0001-63**
Endereço
AVENIDA 10 N.1126
Município **RIO CLARO** UF **SP** Inscrição Estadual **587220280115**
Quantidade **6** Espécie **CAIXAS** Marca
Numeração
Peso Bruto **67,800** Peso Líquido **67,800**

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
569457	ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 1000ML CX C/12 FR VICPHARMA Lote: M26514 Val: 30/12/2021	30039099	000	5102	CX	6,00	43,500000	261,00	261,00	46,98		18	

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal
Valor Total dos Serviços
Base de Cálculo do ISSQN
Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
V.48 JCR - MARCIO REPRESENTACOES C
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
PEDIDO PRONTO SOCORRO
ENTREGAR NO PRONTO SOCORRO
ENDEREÇO DE ENTREGA:
AVENIDA SANTA CASA, 560
CENTRO
16.300-027
PENAPOLIS - SP
HORARIO DE RECEBIMENTO
7HR - 17HR
ENTREGAR 10/02

Reservado ao FISCO
Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	5119 / 7000006	04/03/2020	10.200,20

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
67.729.178/0004-91	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
6686264A639BA95635BD998

Data / Hora da Transação:
04/03/2020 - 15:46:13

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Identificação do emite



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1266552 FL 1 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3520 0367 7291 7800 0491 5500 1001 2665 5217 9341 5090

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
135200177078067 03/03/2020 19:44:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

03/03/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

03/03/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE / FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1266552/1	03/03/2020	10.200,20						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.200,20	1.619,78	0,00	0,00	10.200,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				10.200,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,06077

PESO BRUTO

68,978

PESO LÍQUIDO

68,978

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
025190	AGUA OXIGENADA 1000ML (VIC PHARMA). L: M26227 Q: 12,0000 F: 30/10/19 V: 30/10/2021	30039099	000	5102	L	12,00	3,65	43,80	43,80	7,88	0,00	18,00	0,00
030866	ATROPINA 0,25MG, SULFATO (ISOFARMA/HALEX) L: 9110 293 Q: 240,0000 F: 30/11/19 V: 26/11/2021	30049099	000	5102	AP	240,00	0,40	96,00	96,00	17,28	0,00	18,00	0,00
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-029/19 Q: 1.000,0000 F: 30/06/19 V: 30/05/2021	30049045	000	5102	AP	1.000,00	0,94	940,00	940,00	112,80	0,00	12,00	0,00
019272	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEUTO) L: 25 05585 Q: 500,0000 F: 30/10/19 V: 30/10/2021, nFCI: 458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	500	5102	FA	500,00	6,80	3.400,00	3.400,00	612,00	0,00	18,00	0,00
011013	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: H-002/20 Q: 100,0000 F: 30/01/20 V: 30/12/2021, nFCI: 915990AB-79A8-4F1C-9AD6-F029BB491126	30049099	500	5102	AP	100,00	0,94	94,00	94,00	11,28	0,00	12,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-001/20 Q: 800,0000 F: 30/01/20 V: 30/12/2021	30049029	000	5102	AP	800,00	0,99	792,00	792,00	95,04	0,00	12,00	0,00
019235	CETOPROFENO 100MG IV (UNIAO QUIMICA) L: 1938717 Q: 600,0000 F: 30/09/19 V: 30/09/2021	30049029	000	5102	FA	600,00	2,49	1.494,00	1.494,00	268,92	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

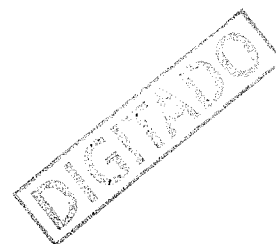
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ENTREGAR NA AVENIDA SANTA CASA, N. 600 DATA ENTREGA: 04/03/2020 Pedido: 1567833 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1567833 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitente: 965 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS)

RESERVADO AO FISCO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Identificação do emite



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL. DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800
DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1266552 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3520 0367 7291 7800 0491 5500 1001 2665 5217 9341 5090

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

135200177078067 03/03/2020 19:44:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
025587	DEXAMETASONA 4MG/ML (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: DX19M191 Q: 1.300,0000 F: 30/12/19 V: 30/12/2021	30039099	000	5102	AP	1.300,00	0,564	733,20	733,20	87,98	0,00	12,00	0,00
013001	DIMENIDRINATO 50MG/ML, CLORIDRATO DE PIR (UNIAO QUIMICA) L: 1947867 Q: 200,0000 F: 30/12/19 V: 30/12/2021, nFCI: 5994E51E-01B0-485E-9372-A5C047FDBD51	30045090	500	5102	AP	200,00	1,23	246,00	246,00	44,28	0,00	18,00	0,00
031377	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML (CRISTALIA) L: A124 06C Q: 20,0000 F: 22/06/19 V: 30/05/2021	30049099	200	5102	SE	20,00	16,45	329,00	329,00	59,22	0,00	18,00	0,00
025788	POLIVINILPIRROLIDONA-iodo 10% TOPICO 1000ML (VIC P HARMA) L: M26286 Q: 12,0000 F: 30/10/19 V: 30/10/2021	30039099	000	5102	FR	12,00	16,60	199,20	199,20	35,86	0,00	18,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AB-003/20 Q: 50,0000 F: 30/01/20 V: 30/12/2021, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	5102	AP	50,00	1,70	85,00	85,00	10,20	0,00	12,00	0,00
022086	PROMETAZINA 50MG/2ML, CLORIDRATO (SANVAL) L: AX 845 Q: 400,0000 F: 30/11/19 V: 30/10/2021	30049075	000	5102	AP	400,00	1,75	700,00	700,00	126,00	0,00	18,00	0,00
030876	RETINOL ACETATO, 10.000UI, AMINOACIDOS 25 (CRISTALI A/LATIN) L: 19100658 Q: 10,0000 F: 30/10/19 V: 30/10/2021	30049059	000	5102	TB	10,00	8,80	88,00	88,00	15,84	0,00	18,00	0,00
030892	SULFATO DE MAGNESIO 50% (ISOFARMA/HALEX) L: 9100 168 Q: 200,0000 F: 07/10/19 V: 07/10/2021	30049099	000	5102	AP	200,00	4,80	960,00	960,00	115,20	0,00	12,00	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
FUTURA DISDE MED E PROD DE SAUDE LTDA	0341 - ITAU UNIBANCO SA	4522 / 53026	04/03/2020	2.083,18

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
08.231.734/0001-93	Conta corrente	60701190
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
547626DA636BD95938BD988Data / Hora da Transação:
04/03/2020 - 15:49:08Central 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**Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 55.862

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0



www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira
Cep: 18271-210 Tatuí/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2
No. 55.862
SÉRIE: 0
Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3520030823173400019355000000558621000767610

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

135200176373530

03/03/2020 16:21

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.666 IRMANDADE SA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ/CPF

53.894.218/0001-01

Data da Emissão

03/03/2020

Endereço

AV SANTA CASA N 566

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

16300-027

Data de Saída/Entrada

03/03/2020

Município

PENAPOLIS

Fone/Fax

(18)036542210

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 55.862/ 1 Valor: 2.083,18 Vencto. 03/03/2020

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

2.083,18

Valor do ICMS

374,97

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

2.083,18

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

2.083,18

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

FUTURA COM. PROD. MEDICOS HOSP LTDA ME

Frete por Conta
1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

SP

CNPJ/CPF

08.231.734/0001-93

Endereço

RUA DOUTOR GUALTER NUNES N. 100

Município

TATUI

Inscrição Estadual

687161985111

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0,000

Peso Líquido

0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
569526	CATETER INTRAVENOSO (TEFLON) 22G CX C/50 UND LABOR IMPORT Lote: 011908F Val.: 30/07/2024	90183924	000	5102	CX	20,00	29,965000	599,30	599,30	107,87		18	
569527	CATETER INTRAVENOSO (TEFLON) 24G CX C/50 UND LABOR IMPORT Lote: 011908G Val.: 30/07/2024	90183924	000	5102	CX	22,00	34,565000	760,43	760,43	136,88		18	
561821	TIRAS P/ TESTE DE GLICEMIA C/50 UND "ONCALLPLUS" ACON Lote: 1290447 Val.: 30/08/2021	38220090	000	5102	CX	30,00	24,115000	723,45	723,45	130,22		18	

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

V.48 JCR - MARCIO REPRESENTACOES COMI

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Reservado ao FISCO





www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 55.862

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3520030823173400019355000000558621000767610

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

135200176373530

03/03/2020 16:21

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

ENDEREÇO DE ENTREGA:
AVENIDA SANTA CASA, 600
PRONTO SOCORRO
CENTRO
16.300-027
PENAPOLIS - SP
HORARIO DE RECEBIMENTO
8HR - 16HR
BANCO DO BRASIL:

CC: 1411-7

AG : 6505-6

BANCO DO ITAÚ:

AG: 4522

CC: 05302-6

CAIXA:

AG: 1689

CC: 402-7

OP. 003

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3359 / 20346	04/03/2020	8.681,45

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
04.027.894/0001-64	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
B9E6276A63ABCA523A7D948

Data / Hora da Transação:
04/03/2020 - 15:52:19

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 1081665
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5220 0304 0278 9400 0326 5500 1001 0816 6510 0032 9206

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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152202971352361 05/03/2020 18:00:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (2648)

CNPJ/CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

05/03/2020

ENDEREÇO

AV STA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA

05/03/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE/FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

17:58

FATURA / DUPLICATA

001 05/03/2020 4.322,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.601,53

VALOR DO ICMS

432,18

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.322,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.322,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

VEICULO PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

04027894000326

ENDEREÇO

AV. JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO

CATALAO

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104444304

QUANTIDADE

21

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

30,00

PESO LÍQUIDO

30,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
15349	AMINOFILINA 24MG 50/10ML GEN - TEUTO (Lote: 9073122, Qtde: 2, Dt Val: 30/09/2021)	30049099	520	6108	CX	2	42,5000	85,00	70,83	8,50		12,00	
1053	ANESTESICO COL 10ML- ALLERGAN C1 (Lote: F64070, Qtde: 2, Dt Val: 09/10/2021)	30049029	520	6108	FR	2	8,5000	17,00	14,17	1,70		12,00	
21361	ANDROCORTIL 500MG C/50 F/A -TEUTO (Lote: 25961186, Qtde: 20, Dt Val: 31/08/2021)	30043933	020	6108	CX	20	211,0000	4.220,00	3.516,53	421,98		12,00	

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Pago

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO

ITENS 1 a 3 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO

ITENS 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00

ITEM 2 e 3 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15

ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015

ITEM 2 e 3

ITEM 2 e 3

Emenda Constitucional 87 de 2015:

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 254,22

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 432,18, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 432,18

Pedido: 1155035

Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -

Endereco.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

DIGITADO



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 41595
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0304 0278 9400 0750 5500 1000 0415 9510 0063 6825

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200184643723 05/03/2020 18:19:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (2648)

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
05/03/2020

ENDEREÇO
AV STA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA
05/03/2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
17:53

FATURA / DUPLICATA

001 05/03/2020 840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
840,00	100,80	0,00	0,00	840,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				840,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			2,00	2,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31986	ONDANSETRONA 4MG C/50 2ML GEN - HYPO-FARM (Lote: 20010032, Qtde: 12, Dt Val: 31/01/2022)	30039079	000	5102	CX	12	70,0000	840,00	840,00	100,80		12,00	

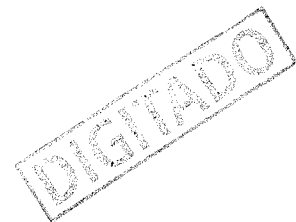
Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Pago

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A
CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 100,80, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 100,80
Pedido: 47124
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO





**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 41802
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
135200185050494 05/03/2020 21:42:58

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS/VENDA.MERC.ADQ.TERC.SUJ.REG.SUBS TRIB CO

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200185050494 05/03/2020 21:42:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (2648)

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
05/03/2020

ENDEREÇO
AV STA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA
05/03/2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
21:41

FATURA / DUPLICATA

001 05/03/2020 263,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
212,40	38,23	0,00	0,00	263,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				263,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXAS			30,00	30,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35343	PAPEL LENCOL 70x50 C/10 (BCO)-CLEAR (Lote: 0332020, Qtde: 4, Dt Val: 28/02/2025)	48030090	000	5102	CX	4	53,1000	212,40	212,40	38,23		18,00	
37508	APARELHO BARBEAR DESC.C/24 - BIC	82121020	460	5405	CX	4	12,8000	51,20					

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Pago

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A
CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ITEM 1 e 2
ITEM 2 MERCADORIA RECOLHIDA POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME ARTIGO 274
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 59,07, Federal, R\$ 20,84, Estadual, R\$ 38,23
Pedido: 47123
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
NOTA FISCAL EMITIDA POR SUBST. TRIBUTARIA CONFORME ARTIGO 313-A

RESERVADO AO FISCO

DEBITADO



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1



CHAVE DE ACESSO

3520 0304 0278 9400 0750 5500 1000 0417 9610 0048 1161

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200185047419 05/03/2020 21:41:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (2648)

CNPJ/CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

05/03/2020

ENDEREÇO
AV STA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA

05/03/2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

21:38

FATURA / DUPLICATA

001 05/03/2020 2.735,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.735,75	VALOR DO ICMS 467,61	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.735,75
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 2.735,75

NOME / RAZÃO SOCIAL
O EMITENTE

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SAO PAULO, 31

MUNICÍPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE
4

ESPÉCIE
CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
40,00

PESO LÍQUIDO
40,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34807	ACIDO ASCORBICO 500MG 100/5ML GEN - HYPOFARMA (Lote: 19111219, Qtde: 5, Dt Val: 30/11/2021)	30045090	000	5102	CX	5	56,6500	283,25	283,25	33,99		12,00	
13002	NEOCOPAN COMPOSTO C/20CP-NEO QUIMICA (Lote: B19K1288, Qtde: 40, Dt Val: 31/- 10/2021)	30049069	500	5102	CX	40	7,5000	300,00	300,00	54,00		18,00	
21476	DIPIFARMA 100/2ML-FARMACE (Lote: DP20A- 008, Qtde: 30, Dt Val: 31/01/2022)	30039099	000	5102	CX	30	49,0000	1.470,00	1.470,00	264,60		18,00	
13266	FUROSEMIDA 20MG 100/2ML GEN.-HYPOFA (Lote: 19121342, Qtde: 3, Dt Val: 31/1- 2/2021)	30039086	000	5102	CX	3	43,5000	130,50	130,50	15,66		12,00	
16593	GLICOSE 50% 200/10ML -FARMACE (Lote: 20A10074D, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2022)	30039099	000	5102	CX	1	60,0000	60,00	60,00	10,80		18,00	
29211	CORTISONAL 100MG 50 F/A-U.QUIMICA (Lo- te: 1944747, Qtde: 4, Dt Val: 30/11/20- 21)	30043290	000	5102	CX	4	123,0000	492,00	492,00	88,56		18,00	

Pago

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A
CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ITENS 1,4 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITENS 1 a 6 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 467,61, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 467,61
Pedido: 47126
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 1081776
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5220 0304 0278 9400 0326 5500 1001 0817 7610 0119 7671

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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152202971825407 05/03/2020 20:15:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (2648)

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
05/03/2020

ENDEREÇO
AV STA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA
05/03/2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
20:10

FATURA / DUPLICATA

001 05/03/2020 520,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	433,40	VALOR DO ICMS	52,01	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	520,10
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	520,10
								VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	520,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
VEÍCULO PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

04027894000326

ENDEREÇO
AV. JOSÉ SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO
CATALAO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104444304

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3

CAIXAS

5,60

5,60

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30747	AGULHA DESC. C/100 25X06 - BD (Lote: 9149-504, Qtde: 5, Dt Val: 31/05/2024)	90183219	020	6108	CX	5	12,6000	63,00	52,50	6,30		12,00	
24907	HASTE FLEXIVEL C/75-CREMER (Lote: 3416, Qtde: 5, Dt Val: 09/11/2022)	56012190	020	6108	CX	5	1,1000	5,50	4,58	0,55		12,00	
28121	ESPARADRAPO 10CMX4,5M - PROCITEX (Lote: 2353615, Qtde: 72, Dt Val: 31/12/2021)	30051030	020	6108	RL	72	5,3000	381,60	317,99	38,16		12,00	
36559	PRALDA GERIAT.TAM.EG C/7 - SLIM	96190000	020	6108	PCT	10	7,0000	70,00	58,33	7,00		12,00	

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Pago

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO

ITENS 1 a 4 RED.BASE DE CÁLCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO

ITENS 2 a 4

ITEM 1 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III

ITENS 2 a 4 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15

ITEM 1 Aliq. 12% conf. art. 54inciso XV da alinea "E"do RICMS/SP

ITENS 2 a 4

ITENS 2 a 4

Emenda Constitucional 87 de 2015:

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 27,43

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 90,07, Federal, R\$ 38,06, Estadual, R\$ 52,01

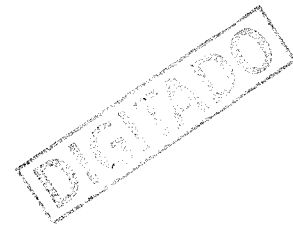
Pedido: 1155033

Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -

Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
DISTRIBUIDORA COM DE ELETRODOMESTICO LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	4298 / 1157213	04/03/2020	2.699,90

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ	Tipo de Conta	ISPB
23.209.013/0003-32	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
ABB6276A639BF8563ABDB28

Data / Hora da Transação:
04/03/2020 - 15:56:27

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBEMOS DE DIS COMERCIO DE ELETRODOMESTICOS S/A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 000136124
SÉRIE 001

DIS COMERCIO DE ELETRODOMESTICOS S/A.

Rua Cristal - 409 - Galpão 06A
RES. VISTA DO MESTRE - SERRA/ES - 29162208

Fone: 30246001

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA **1**
Nº. 000136124 - Fl. 1/1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3220032320901300033255001000136124111385483

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
332200012265241 06/03/2020 09:06:35

CNPJ
23.209.013/0003-32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS MERCADORIAS ADQUIR. RECEB. TERC. A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
083155686

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO S.T.

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
06/03/2020

ENDEREÇO

AV. SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

Penapolis

FONE/FAX
(18)3654-2210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.699,90

VALOR DO ICMS

323,99

BASE DE CÁLCULO ICMS S.T.

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.699,90

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.699,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

66,000

PESO LÍQUIDO

66,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
008045	EVAP. HWFE12B2IA - ECO-POWER - FRIO	84151011	000	6108	PC	2,00	539,9800	1.079,96	1.079,96	129,60	0,00	12,00	0,00
008046	COND. HWFE12B2NA - ECO-POWER - FRIO	84151011	000	6108	PC	2,00	809,9700	1.619,94	1.619,94	194,39	0,00	12,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

176454N CUB: 0,24 m3

Valor Aprox. dos Tributos: R\$ 993,57 (36,80%) Fonte: IBPT

BEM DE USO E CONSUMO

A responsabilidade pelo serviço de instalação e/ou manutenção dos produtos acima e única e exclusivamente da empresa e/ou técnico autônomo contratado pelo destinatário desta.

Fabricante não cobre avarias de peças plásticas, portanto, e necessário avaliar o equipamento no ato da entrega.

Empresa inscrita no Cadastro do Contrato de Competitividade da SEDES, nos termos do artigo 530-L-R-I do RICMS/ES.

Valores totais do ICMS Interestadual: partilha da UF Destino R\$ 162,00, partilha da UF Origem R\$ 0,00.

Pago

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penópolis

Transferências > 2ª via

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058

Conta Corrente: 13-000665-6

Conta corrente de destino

Titularidade	Finalidade	Histórico
TED Outra Titularidade	Crédito em Conta Corrente	Rec.Ps
Instituição / ISPB	Agência	Nº da Conta
0341-Itau Unibanco S.A.	4522	53026
Favorecido	CNPJ	Valor
Futura Disde Med E Prod De Saude Ltda	08.231.734/0001-93	534,14

Execução da TED (Transferência Eletrônica Disponível)

Tipo de transferência	2ª VIA
CIP	

Transação exclusiva para Transferência Eletrônica Disponível - TED

Data da Transação: 04/03/2020
Autenticação Bancária: 868622BA635B8A55387DB29
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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

www.futuramedicamentos.com.br
 Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda
 Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira
 Cep: 18271-210 Tatui/SP
 Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 Saída: 1
 Entrada: 2 **1**
No. 54.660
SÉRIE: 0
 Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e
 3520020823173400019355000000546601000755480
 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
 135200092964474 03/02/2020 16:33

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual 687.161.985.111
 Inscrição Estadual do Subst. Tributário
 CNPJ 08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social 1.666 IRMANDADE SA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS CNPJ/CPF 53.894.218/0001-01
 Endereço AV SANTA CASA N 566 Bairro/Distrito CENTRO Cep 01630-001
 Município PENAPOLIS Fone/Fax (18)036542210 UF SP Inscrição Estadual ISENT0

Data da Emissão 03/02/2020
 Data de Saída/Entrada 03/02/2020
 Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 54.660/ 1 Valor: 534,14 Vencto. 02/03/2020

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
534,14	69,99	0,00	0,00	534,14
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				534,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL I Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatario 1 Código ANTT Placa do veículo UF CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
 Endereço AVENIDA 10 N.1126 Município RIO CLARO UF SP Inscrição Estadual 587220280115
 Quantidade 1 Espécie CAIXAS Marca Numeração Peso Bruto 5,800 Peso Líquido 5,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568161	ISOSSORBIDA 5MG CX C/30CMP SUBLINGUAL "ISORDIL" EMS SIGMA PHARMA Lote: QJ4982 Val: 30/03/2020	30049099	000	5102	CX	3,00	6,032000	18,10	18,10	3,26		18	
568752	CLOREXIDINA 4% DEGERMANTE 100ML VICPHARMA Lote: M25078 Val: 28/02/2021	30039099	000	5102	FR	12,00	2,690000	32,28	32,28	5,81		18	
23576	CLOREXIDINA 4% DEGERMANTE 1000ML VICPHARMA Lote: M25227 Val: 30/03/2021	30039099	000	5102	FR	3,00	15,920000	47,76	47,76	8,80		18	
48525	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML C/25 "GENERIC" (C1) CRISTALIA Lote: 19080129 Val: 30/08/2021	30049069	000	5102	CX	2,00	218,000000	436,00	436,00	52,32		12	

CÁLCULO DO ISSQN

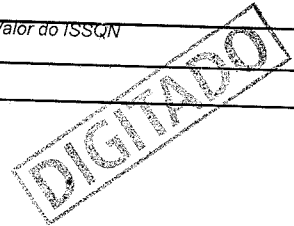
Inscrição Municipal Valor Total dos Serviços Base de Cálculo do ISSQN Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

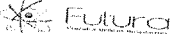
Informações Complementares
 V.48 JCR - MARCIO REPRESENTACOES C

Reservado ao FISCO

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



RECEBI A 1ª VIA
 04/02/2020
 Leandro



www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda
 Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira
 Cep: 18271-210 Tatú/SP
 Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
 Entrada: 2 **1**

No. 54.660

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3520020823173400019355000000546601000755480

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

135200092964474

03/02/2020 16:33

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 ENDEREÇO DE ENTREGA:
 AVENIDA SANTA CASA, 560
 CENTRO
 16.300-027
 PENAPOLIS - SP
 HORARIO DE RECEBIMENTO
 7HR - 17HR
 ENTREGAR 04/02

**ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
 E DEVOLUÇÕES ATÉ 24 HORAS
 APÓS A ENTREGA.**

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080551805655062766700009781890000055080

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 37.844.479/0001-52

Razão Social: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Nome Fantasia: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 09/03/2020

Valor Nominal: R\$ 550,80

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 550,80

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200641618590000000001

Data / Hora da Transação:
04/03/2020 - 16:19:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Bioline
Fios Cirúrgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS L
TA
AV MARANHÃO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000086379
SÉRIE 2
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5220 0237 8444 7900 0152 5500 2000 0863 7911 0020 3613

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 PROD. EST.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202900481251 07/02/2020 15:48:51-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
809011094118

CNPJ/CPF
37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

ENDEREÇO
AV SANTA CASA N, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA DE EMISSÃO
07/02/2020

DATA ENTRADA/SAÍDA
07/02/2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
15:46:00

FATURA
001
08/03/2020
550,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
550,80

VALOR DO ICMS
66,10

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
550,80

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
550,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
18.976.884/0001-80

ENDEREÇO
AV A Nº 114 QD 17 LT 04

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105801640

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,600

PESO LIQUIDO
0,400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD
ABS1MR37R

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.
ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM
Lote: 2020000033 Validade: 07/01/
2025

NCM/SH
30061090

CST
000

CFOP
6107

UN
UN

QUANT.
108,00

V.UNITARIO
5,100000

V.TOTAL
550,80

BC.ICMS
550,80

V.ICMS
66,10

V.IPI
0,00

A.ICMS
12,00%

A.IPI
0,00%

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Prontuário Socorro Municipal de Penápolis

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
39995

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Endereço para Entrega: AV SANTA CASA N 566, CENTRO, PENAPOLIS - SP, CEP 16300-027 ///
PEDIDO: 072006
Protocolo: 152202900481251
SOLIC POR ANDERSON VIA E-MAIL EM 07/02/20 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a
Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino:
R\$ 33.05. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

DIGITADO

RECEBI A 1ª VIA
12/02/2020
Leandro



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080551151655062766700009981890000067884
Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 37.844.479/0001-52
Razão Social: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
Nome Fantasia: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Dados do Pagador Original

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

Dados do Pagador Efetivo

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

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 09/03/2020
Valor Nominal: R\$ 678,84
Valor Pago: R\$ 0,00
Encargos: R\$ 0,00
Desconto: R\$ 0,00
Valor Total a Cobrar: R\$ 678,84

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200641622420000000001

Data / Hora da Transação:
04/03/2020 - 16:23:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080551169655062766700009582030000067884

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 37.844.479/0001-52

Razão Social: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Nome Fantasia: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 23/03/2020

Valor Nominal: R\$ 678,84

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 678,84

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
0020064162503000000001

Data / Hora da Transação:
04/03/2020 - 16:25:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Biolife
Fios Cirurgicos

Identificação do emitente
BIOLINE FIOS CIRURGICOS L TDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000086319
SÉRIE 2
FOLHA 01/01


CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5220 0237 8444 7900 0152 5500 2000 0863 1911 0003 3337
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 PROD. EST. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202898193550 06/02/2020 18:10:47-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 102884129 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 809011094118 CNPJ/CPF 37.844.479/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS CNPJ/CPF 53.894.218/0001-01 DATA DE EMISSÃO 06/02/2020
ENDEREÇO AV SANTA CASA N, 566 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 16300-000 DATA ENTRADA/SAÍDA 06/02/2020
MUNICIPIO PENAPOLIS FONE/FAX 1836542210 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA 18:08:00

001 07/03/2020 678,84	002 22/03/2020 678,84																		
-----------------------------	-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.357,68 VALOR DO ICMS 162,93 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.357,68
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.357,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF GO CNPJ/CPF 18.976.884/0001-80
ENDEREÇO AV A Nº 114 QD 17 LT 04 MUNICIPIO GOIANIA UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL 105801640
QUANTIDADE 1 ESPECIE CX MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 3,500 PESO LIQUIDO 3,300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
CS50MR20G	BIOGUT S 5-0 S 1/2 R 2,0-75CM Lote: 2019000417 Validade: 30/01/2024	30061090	000	6107	UN	24,00	3,230000	77,52	77,52	9,30	0,00	12,00%	0,00%
BC30CT20	BC NYLON 3-0 AG3/8 COR2,0-45CM Lote: 2019003576 Validade: 02/10/2024	30061090	000	6107	UN	720,00	1,270000	914,40	914,40	109,73	0,00	12,00%	0,00%
BC40CT30	BC NYLON 4-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lote: 2019004209 Validade: 20/11/2024	30061090	000	6107	UN	240,00	1,270000	304,80	304,80	36,58	0,00	12,00%	0,00%
BC50CT20	BC NYLON 5-0 AG3/8 COR2,0-45CM Lote: 2019003405 Validade: 25/09/2024	30061090	000	6107	UN	48,00	1,270000	60,96	60,96	7,32	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 39995 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Endereço para Entrega: AV SANTA CASA N 566, CENTRO, PENAPOLIS - SP, CEP 16300-027 ///
PEDIDO: 071933
Protocolo: 152202898193550
SOLIC POR ANDERSON VIA E-MAIL EM 06/02/20 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 81.46. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO
DIGITADO
RECEBIA 1ª VIA
12/02/2020
Leandro

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080082653014942310400009481920000050000

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.086.661/0001-20

Razão Social: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

Nome Fantasia: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

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: 12/03/2020

Valor Nominal: R\$ 500,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 500,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200641629560000000001

Data / Hora da Transação:
04/03/2020 - 16:30:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

RECEBEMOS DE NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/02/2020 VALOR TOTAL: R\$500 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566

NF-e

DATA DO RECEBIMENTO

13/02/2020

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Piccolo

Nº 66725
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA

RUA ATLANTICA,52
GUANABARA
ARAÇATUBA

Fone: (18) 3609-1892

Fax: (18) 3623-2710

Email: atendimento@trioxgases.com.br

Site: www.trioxgases.com.br

16026-190
SP

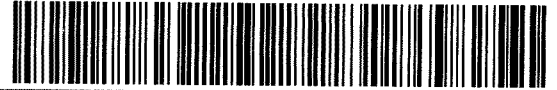
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 66725
Série 1
Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

35200207086661000120550010000667251070866610

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

135200122513035

13/02/2020 07:57:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

177231132115

CNPJ

07.086.661/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

7922 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

13/02/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

DATA DA SAÍDA

13/02/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

UF

SP

FONE/FAX

14 99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG

HORA DA SAÍDA

07:54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULOS DO ICMS

500,00

VALOR DO ICMS

90,00

BASE DE CALC. ICMS ST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

500,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CPF/CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

FATURA/DUPLICATA

1 12/03/2020 500,00 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
312	OXIGENIO GAS MEDIC CIL 50L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 120220-1 DT. VALIDADE 2023-02-11	28044000	000	5.101	M3	30,00	12,00	360,00	360,00	64,80	18	0
313	OXIGENIO GAS MED CIL 7L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 270120-1 DT. VALIDADE 2023-01-26	28044000	000	5.101	UN	1,00	70,00	70,00	70,00	12,60	18	0
313	OXIGENIO GAS MED CIL 7L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 100220-1 DT. VALIDADE 2023-02-09	28044000	000	5.101	UN	1,00	70,00	70,00	70,00	12,60	18	0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPOSTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM ÀS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO.
GASES MEDICINAIS ENTREGUES NO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS-SP End. Entrega: AV SANTA CASA, 566 Bairro: CENTRO Cidade: PENAPOLIS/SP Cep: 16300-027

RECEBI A 1ª VIA

13/02/2020

Leandro



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 42297214040005800713900000098129181910000100000

Instituição Financeira Favorecida: 422 - BANCO SAFRA SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 04.182.003/0001-44

Razão Social: CIRURGICA NEVES LTDA EPP

Nome Fantasia: CIRURGICA NEVES LTDA EPP

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 11/03/2020

Valor Nominal: R\$ 1.000,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 1.000,00

BALXADO

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200641631500000000001

Data / Hora da Transação:
04/03/2020 - 16:32:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

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**
1 - SAÍDA
Nº 000.013.043
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0204 1820 0300 0144 5500 3000 0130 4313 0854 4025

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 135200121227008 12/02/2020 17:33:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438194872116	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 12/02/2020
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA, 566		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 16300-000
MUNICÍPIO PENAPOLIS		UF SP	DATA DA SAÍDA 12/02/2020
		TELEFONE / FAX (18)3654-2210	HORA DA SAÍDA

FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 18343 - Valor Original: R\$ 1.000,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.000,00
---------------	-----------------	---

DUPLICATAS	Número 001	Vencimento 11/03/2020	Valor R\$1.000,00
-------------------	------------	-----------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		1.000,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL O MESMO			FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO O MESMO			MUNICÍPIO O MESMO	UF SP	CNPJ / CPF 04.182.003/0001-44
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Vol./Caixas	Diversos			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
1496	EQUIPO GIRASET EG 0421 0000 ESTERELIZADO LOTE OUT1990233461801B	90189099	040	5102	UN	50,0000	20,0000	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde Pronto Socorro Municipal de Penápolis</p> <p>DIGITADO</p>														

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vr Aprox. Trib. IBPT/Empresometro 182C/D529CB ==> R\$ Fed:65,30 Est:120,00 Munic:0,00 Venda Presencial ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL; NOS TERMOS DO 1 DO ART. 20 DA LEI COMPLEMENTAR N 123, DE 2006 NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. ORCAMENTO: 20.310 OBS: LOCAL DE ENTREGA PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS PEDIDO: 018343 ___ VENDEDOR: ___ CONDICAÇÃO DE PAGTO: 28 DIAS ___ COBRANCA: ___ CLIENTE: 66	<p>RECEBI A 1ª VIA 18/02/2020 Leandro</p>



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa: CPFL CIA PAULISTA DE FORÇA LUZ
Convenio de Arrecadacao: 00330632001004001227
Codigo de Barras: 83650000101-8 74770040307-0 23395762003-9 30001288157-3
Data de Pagamento: 06/03/2020
Valor: R\$ 10.174,77
Data da Transacao: 06/03/2020
Hora da Transacao: 15:00:10
Canal: INTERNET BANKING
Autenticacao: 09200661459460136252866

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

BAIXADO

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

93695



47300172
MUNICIPIO DE PENAPOLIS
AV STA CASA, 600
CENTRO
16300-027 PENAPOLIS/SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 113898488 série C
Data de Emissão 04/02/2020
Data de Apresentação: 07/02/2020
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 330001288157

Leitura Próximo Mês 05/03/2020

Lote Roteiro de Leitura **Nº. Medidor** **PN**
02 PENBU012-00000114 40149543 60006998

Reservado ao Fisco
596B.5256.51 E3.D130.B052.B812.D99B.E795

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

MUNICIPIO DE PENAPOLIS
AV STA CASA, 600
CENTRO
16300-027 - PENAPOLIS - /SP
CNPJ: 49.576.416/0001-41
INSC. EST: ISENT0
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Poder Público Municipal -Trifásico 12.000 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 10 10 www.cpf.com.br	60006998	23136650	FEV/2020	05/03/2020	10.174,77

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,95%	COFINS 4,37%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	FEV/20	14.598,000	kWh	0,31894791	4688,50	4688,50	18,00	840,33	4688,50	44,35	204,01	Amarela 24 Dias
0601	Consumo - TE	FEV/20	14.598,000	kWh	0,36223281	5287,15	5287,15	18,00	951,69	5287,15	50,23	231,05	Verde 04 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela Total Distribuidora	FEV/20				219,12	219,12	18,00	39,44	219,12	2,08	8,58	
						10174,77							

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

TOTAL CONSOLIDADO	10174,77	10174,77	1831,44	10174,77	86,96	444,04
--------------------------	----------	----------	---------	----------	-------	--------

HISTÓRICO DE CONSUMO		kWh Dias	TARIFA ANEEL			EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS								
2020	FEV	14240	28	Consumo	TUSD	TE	Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
	JAN	15760	32	Consumo kWh	0,24528000	0,27778000	40149543	Ativa	1655	1477	80,00	14.240		05/03/2020
2019	DEZ	15260	31											
	NOV	16000	32											
	OUT	11840	31											
	SET	6400	28											
	AGO	5280	32											
	JUL	6560	30											
	JUN	8860	28											
	MAI	14000	33											
	ABR	12640	27											
	MAR	6640	31											
	FEV	1440	28											

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA
Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpf.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Conforme Art. 172, § 2º da Resol 414/2010 da Aneel, sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
Informações dos débitos mais antigos:
Vencimento Valor

06/01/2020 R\$ 11.834,97

AVISO IMPORTANTE

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)
06/01/20 R\$ 11.834,97
REGULARIZE ATÉ 22/02/2020, PARA EVITAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO.

APÓS A SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO RECORRIDO E PODERÁ OCORRER A RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES-ART. 199 E 70-RESOL 414/10. DOCTO(S) VENCIDOS PODEM SER INDICADOS AOS ÓRGÃOS DE PROT. CRÉDITO. CASO POSSUA COBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR.

Nota Fiscal	CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R\$)	Data de Vencimento
Conta de Energia Elétrica Nº 113898488 série C	330001288157	10.174,77	05/03/2020
Essa conta poderá ser paga no credencial mais perto de você. Confira a lista completa no site www.cpf.com.br			
FARMACIA QUINZEFARMA	AV RUI BARBOSA 398 - CENTRO		
CASAS BAHIA-LOJA 1507	AV. LUIZ OSORIO 524 - CENTRO		
CARTOON PAPELARIA	AV BENTO DA CRUZ, 803 - CENTRO		

836500001018 747700403070 233957620039 300012881573



Autenticação Mecânica
RECEBI A 1ª V
07/02/20
Leandro



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa: DAAE PENAPOLIS

Convenio de Arrecadacao: 00330058001000000033

Codigo de Barras: 82610000026-2 00400704202-3 00309270020-6 20793824431-7

Data de Pagamento: 06/03/2020

Valor: R\$ 2.600,40

Data da Transacao: 06/03/2020

Hora da Transacao: 15:02:32

Canal: INTERNET BANKING

Autenticacao: 09200661502100329899966

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

BAIXADO

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



DEPARTAMENTO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE PENÁPOLIS
 Ave Adelino Peters, 217 - CEP: 16.303-194 - Penápolis - SP - Fone: (18) 3654-6104 / 0800-170195 /
 www.daep.com.br - daep@daep.com.br - CNPJ: 49.576.614/0001-05 - Inscrição Estadual: 521.119.916.110

93842



CONTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

FAT-27-20207938244-31

66831 - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

RESPONSÁVEL: 986163 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS

ENDEREÇO DE ENTREGA: giovana.trindade@santacasadenapenapolis.com.br - CEP:-

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / FATURAMENTO / FORNECIMENTO

UNIDADE CONSUMIDORA: 837188 - 1

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA: AVE SANTA CASA, 600 -

PRONTO SOCORRO - CENTRO - PENÁPOLIS - SP - CEP:16300-027

LOCAL: 0001 ETAPA/LIVRO/SEQUÊNCIA: 01/001009/68

CATEGORIA ATIVIDADE ECONOMIAS BANCO / AGÊNCIA

MOD PUB PDIVERS IPOD

REFERÊNCIA	CORTE	VENCIMENTO	VALOR
03/2020	09/04/2020	09/03/2020	2.600,40

ESPAÇO RESERVADO PARA FOTOGRAFIA DIGITAL DO HIDRÔMETRO



DADOS DA MEDIÇÃO

CONSUMO REGISTRADO NO MÊS)	HD	C10S015983
EQUIPAMENTO:	m3	
UNIDADE DE MEDIDA:	ANL	
RIGEM DA LEITURA ATUAL:	17/02/2020	
DATA DA LEIT. ATUAL:	16/01/2020	
ATA DA LEIT. ANTERIOR:	16/03/2020	
REV. PROX. LEITURA:	32	
NO. DIAS FATURADOS:	2249	
LEITURA ATUAL:	956	
LEITURA ANTERIOR:	1293	
CONSUMO MEDIDO:	0	
CONSUMO CONTRATADO:	0	
JUSTE DE CORR. DE FORNEC. (+):	0	
JUSTE DE CORR. DE FORNEC. (-):	0	
CONSUMO FATURADO:	1293	
CONSUMO A COMPENSAR:	0	
RESÍDUO CONSUMO FUTURO:	0	

SERIE HISTÓRICA

REFER	DIAS	FAT	ORIG
02/2020	31	1262	ANL
01/2020	28	1188	ANL
12/2019	33	1373	ANL
11/2019	29	1171	ANL
10/2019	32	1231	ANL
09/2019	31	1175	ANL
08/2019	31	1178	ANL
07/2019	30	1057	ANL
06/2019	30	1036	ANL
05/2019	32	1042	ANL
04/2019	25	777	ANL
03/2019	32	986	ANL

CONSUMO X TARIFA

CONSUMO	TARIFA
5	5,2834
15	5,2834
1243	8,4534
10	7,3968
10	7,9251
10	6,8684

ANÁLISE DA ÁGUA

CLORO LIVRE (0,2 A 5 MG/L):	0,7
COR APARENTE (ATE 15) UH:	9,0
TURBIDEZ (MAXIMO 5 UT):	1,0
PH (6,0 A 9,5):	7,6
COLIFORMES TOTAIS:	AUSENTES
COLIFORMES TERMOTOLERANTES:	AUSENTES
FLUORETO (0,6 A 0,8 mg/L):	0,8
BACTERIAS HETEROTÓFICAS UFC/ML:	1,5

VISO DE DÉBITOS / SUJEITO A CORTE

REFERÊNCIA	Origem	VALOR (RS)	REFERÊNCIA	Origem	VALOR (RS)
2/2020	MFA	2.428,70			

LANÇAMENTOS

LANÇAMENTOS	VALOR (RS)
ARREDONDAMENTO (-)	0,03
COLETA DE LIXO	87,21
ISENCAO/RETENCAO DE AGUA	9.209,88
ISENCAO/RETENCAO DE ESGOTO	5.525,93
ISENCAO COLETA DE LIXO	87,21
VALOR DA AGUA	10.835,15
VALOR DO ESGOTO	6.501,09

MESSAGENS: LEITURA CONFIRMADA

"PARTICIPE DO XIV FÓRUM DE SANEAMENTO E MEIO AMBIENTE A SER REALIZADO PELO DAEP NO DIA 26 DE MARÇO DE 2020!"

DIGITADO

Emitido pelo sistema icolibra®



DEPARTAMENTO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE PENÁPOLIS
 Ave Adelino Peters, 217 - CEP: 16.303-194 - Penápolis - SP - Fone: (18) 3654-6104 / 0800-170195 /
 www.daep.com.br - daep@daep.com.br - CNPJ: 49.576.614/0001-05 - Inscrição Estadual: 521.119.916.110



UNIDADE CONSUMIDORA: 837188 - 1

REFERÊNCIA: 03/2020

NRO. REF: FAT-27-20207938244-31

VENCIMENTO: 09/03/2020

VALOR (RS):

2.600,40

ENCARGOS:

8261000026 2 00400704202 3 00309270020 6 20793824431 7



Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

COMPROVANTE DE PAGAMENTO RECOLHIMENTO - FGTS GRF

Código de Barras: 85830000152-8 86720179200-3 30763805085-1 38942180001-2

Empresa: FGTS GRF CONVENIO 0179

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Data de Validade: 07/03/2020

Competencia: 02/2020

Valor Recolhido: R\$ 15.286,72

Data de Pagamento: 06/03/2020

Data da Transacao: 06/03/2020

Hora da Transacao: 15:04:23

Canal: INTERNET BANKING

Autenticacao: 09200661503560992470904

Convenio de Arrecadacao: 00336915000950017913

Documento pago dentro das condicoes definidas no oficio DIFUG/GEPAS 135/2003.

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

BALXADO

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 05/03/2020 - 08:58:25

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE PENAPOLIS				02-DDD/TELEFONE (0016)33632200
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 191.084,06	06-QTDE TRABALHADORES 85	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 53.894.218/0001-01	11-COMPETÊNCIA 02/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 15.286,72	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 15.286,72
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2020

858300001528 867201792003 307638050851 389421800012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

94.086



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Tributos Federais >
GPS

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS
Instituto Nacional do Seguro Social - INSS

Guia da Previdência Social
GPS

01 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço:
GPS. REF. PRONTO SOCORRO53894218000101

02 - Vencimento:
Uso exclusivo do INSS

03 - Código de Pagamento:	2305
04 - Competência:	02/2020
05 - Identificador:	53894218000101
06 - Valor do INSS:	R\$ 17.008,56
07 -	
08 -	
09 - Valor Outras Entidades:	R\$ 0,00
10 - ATM/Multa e Juros:	R\$ 0,00
11 - Total:	R\$ 17.008,56

GPS recolhida através do Internet Banking. Este documento é válido como comprovante de pagamento, portanto, deverá ser guardado e apresentado junto a Previdência quando solicitado. Transação exclusiva para pagamento da guia de Recolhimento de GPS.

Autenticação bancária:
86B6224C63CB9956388D758


Data / hora da transação: 06/03/2020 - 15:06

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)

BALXADO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

 PREVIDÊNCIA SOCIAL		MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		4 - COMPETÊNCIA	02/2020
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 53.894.218/0001-01 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS AV SANTA CASA 566 CENTRO PENAPOLIS SP CEP 16300-001		5 - IDENTIFICADOR 53.894.218/0001-01		6 - VALOR DO INSS	17.008,56
				7 -	
				8 -	
				9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2020	ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada a contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ADM/MULTA E JUROS	0,00
				11 - TOTAL	17.008,56
				AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



94090
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

Penápolis, 06 de Março de 2020.

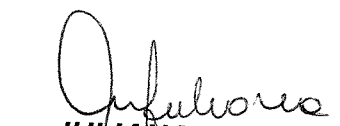
A
CONTABILIDADE

REF. DÉBITO EM CONTA CORRENTE

Valemos-nos da presente para autorizar o débito de R\$170.170,60 – (cento e setenta mil e cento e setenta reais e sessenta centavos), na conta corrente de n.º 0058-13-002018-4, referente pagamento correspondente a folha do MÊS 02/2020, sendo creditado para os funcionários do PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENAPOLIS, conforme relação anexa. Na ausência de outros particulares, certos de sua atenção, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

**ROBERTO TORSIANO
SUPERINTENDENTE**


**JULIANA DE GOIS
ENC. TESOUREIRA**

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DEBITADO
BAIXADO

SuperFolha > Consulta Manutenção Pagamentos
Nome da Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Conta de Débito: 0058 13.000665-6

Nome do Titular: ADRIANA APARECIDA VIEIRA DE SOUZA

Ag/Conta Informada: 0058
71.009574-2

Ag/Conta Salário: 0058
71.013461-0

Banco/Ag/Conta Final: 0058
01.025360-0

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.747,33

Nome do Titular: ADRIANA CRISTINA DE OLIVEIRA REIS

Ag/Conta Informada: 0058
71.009573-5

Ag/Conta Salário: 0058
71.013534-3

Banco/Ag/Conta Final: 0058
01.025359-0

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.069,55

Nome do Titular: ANA CLAUDIA ALVES DE ALMEIDA

Ag/Conta Informada: 0058
71.009569-4

Ag/Conta Salário: 0058
71.013515-4

Banco/Ag/Conta Final: 0058
71.013515-4

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.445,94

Nome do Titular: ANELIZE DE OLIVEIRA

Ag/Conta Informada: 0058
01.016820-5

Ag/Conta Salário: 0058
71.013516-1

Banco/Ag/Conta Final: 0058
01.016820-5

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 3.217,21

Nome do Titular: ARIANE PRATA MENEZES

Ag/Conta Informada: 0058
71.004999-2

Ag/Conta Salário: 0058
71.013517-8

Banco/Ag/Conta Final: 0058
71.013517-8

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.375,90

Nome do Titular: ARMANDO DA SILVA

Ag/Conta Informada: 0058
71.009550-8

Ag/Conta Salário: 0058
71.013518-5

Banco/Ag/Conta Final: 0058
01.025336-3

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.763,53

Nome do Titular: BIANCA APARECIDA DE SOUZA MATOS

Ag/Conta Informada: 0058
71.009562-5

Ag/Conta Salário: 0058
71.013519-2

Banco/Ag/Conta Final: 0058
71.013519-2

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.766,66

Nome do Titular: BRUNA JACOB DOS SANTOS

Ag/Conta Informada: 0058
01.026020-4

Ag/Conta Salário: 0058
71.013520-2

Banco/Ag/Conta Final: 0058
01.026020-4

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.930,66

Nome do Titular: CANDIDA LOPES DE MENEZES

Ag/Conta Informada: 0058
71.010488-8

Ag/Conta Salário: 0058
71.013521-9

Banco/Ag/Conta Final: 0058
71.013521-9

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.445,94

Nome do Titular: CLAUDINEIA DE OLIVEIRA

Ag/Conta Informada: 0058
71.009543-6

Ag/Conta Salário: 0058
71.013522-6

Banco/Ag/Conta Final: 0058
01.025329-1

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.743,47

Nome do Titular: MARCOS ALVARAN

Ag/Conta Informada: 0058
71.009581-4

Ag/Conta Salário: 0058
71.013514-7

Banco/Ag/Conta Final: 0058
01.025367-9

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.103,74

Nome do Titular: CRISTIANE PEREIRA MOTA

Ag/Conta Informada: 0839
01.003433-0

Ag/Conta Salário: 0839
71.003481-8

Banco/Ag/Conta Final: 0839
01.003433-0

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Peripolis

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.717,30
Nome do Titular: DANIEL ALVES COLLEONI		
Ag/Conta Informada: 0058 01.009541-5	Ag/Conta Salário: 0058 71.013524-0	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.009541-5
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.961,31
Nome do Titular: DANIELE LEITE GREMES DUMAS		
Ag/Conta Informada: 0058 01.018106-2	Ag/Conta Salário: 0058 71.004391-0	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.018106-2
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.279,61
Nome do Titular: DENIZE CRISTINA BEZERRA PIRES		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009540-5	Ag/Conta Salário: 0058 71.013525-7	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025326-0
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 240,89
Nome do Titular: MAURICIO CANDIDO CLARO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009582-1	Ag/Conta Salário: 0058 71.013504-4	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025368-6
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.445,94
Nome do Titular: DONIZETE SANTOS DE OLIVEIRA		
Ag/Conta Informada: 3597 01.002171-4	Ag/Conta Salário: 3597 71.003137-0	Banco/Ag/Conta Final: 3597 01.002171-4
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.747,33
Nome do Titular: MILTON DEOCLECIO DOS SANTOS		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009538-8	Ag/Conta Salário: 0058 71.013532-9	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025324-6
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.041,00
Nome do Titular: ELI DE FATIMA PARPINELLI AVALOS		
Ag/Conta Informada: 0058 01.023943-3	Ag/Conta Salário: 0058 71.008365-5	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.023943-3
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.988,61
Nome do Titular: ELISANDRA VALDEMARIN VAL		
Ag/Conta Informada: 0839 01.000299-1	Ag/Conta Salário: 0839 71.003482-5	Banco/Ag/Conta Final: 0839 01.000299-1
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 3.822,16
Nome do Titular: EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009577-3	Ag/Conta Salário: 0058 71.013527-1	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025363-1
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.234,54
Nome do Titular: FABIANA PEREIRA FERNANDES DONINATO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009565-6	Ag/Conta Salário: 0058 71.013528-8	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025351-4
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 4.240,02
Nome do Titular: FERNANDA SILVA SUNIGA		
Ag/Conta Informada: 0839 01.001742-1	Ag/Conta Salário: 0839 71.002585-8	Banco/Ag/Conta Final: 0839 01.001742-1
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.256,80
Nome do Titular: GABRIELLY SANTOS DIAS		
Ag/Conta Informada: 0058 01.021505-3	Ag/Conta Salário: 0058 71.009048-6	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.021505-3
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.161,11
Nome do Titular: GENADIR CRISTINA DA COSTA		
Ag/Conta Informada: 0058 01.016078-8	Ag/Conta Salário: 0058 71.013529-5	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.016078-8
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.445,94
Nome do Titular: GILMAR MACHADO VIEIRA		

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Petrópolis

Ag/Conta Informada: 0058 71.009547-4	Ag/Conta Salário: 0058 71.013530-5	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025333-2
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.039,94
Nome do Titular: GIOVANA GUIMARAES TRINDADE		
Ag/Conta Informada: 0058 71.010486-4	Ag/Conta Salário: 0058 71.013531-2	Banco/Ag/Conta Final: 0077- 0001-000012748307
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.722,95
Nome do Titular: GRACIELI CRISTINA PINTO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009568-7	Ag/Conta Salário: 0058 71.013505-1	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025354-5
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.132,85
Nome do Titular: GRAZIELA CAMPACHE DA CRUZ		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009549-8	Ag/Conta Salário: 0058 71.013506-8	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025335-6
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.930,66
Nome do Titular: JAILSON FELTRIN MOURA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009561-8	Ag/Conta Salário: 0058 71.013507-5	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025347-3
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.864,20
Nome do Titular: JORDAN ALEX BAILAO DOS REIS		
Ag/Conta Informada: 3750 01.090444-9	Ag/Conta Salário: 3750 71.318290-4	Banco/Ag/Conta Final: 3750 01.090444-9
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.263,23
Nome do Titular: JIOVANA AMALIA HONORIO LOPES		
Ag/Conta Informada: 0058 71.010106-7	Ag/Conta Salário: 0058 71.013508-2	Banco/Ag/Conta Final: 0058 71.013508-2
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 3.432,47
Nome do Titular: JOSE CARLOS LOPES BREGEIRO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.012764-5	Ag/Conta Salário: 0058 71.013509-9	Banco/Ag/Conta Final: 0058 71.013509-9
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.747,33
Nome do Titular: JOSELAINÉ APARECIDA DA ROCHA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.010575-5	Ag/Conta Salário: 0058 71.010575-5	Banco/Ag/Conta Final: 0058 71.010575-5
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 363,41
Nome do Titular: JULIANA DE FATIMA PEREIRA DOS SANTOS ALMEIDA		
Ag/Conta Informada: 0839 01.004126-4	Ag/Conta Salário: 0839 71.003480-1	Banco/Ag/Conta Final: 0839 01.004126-4
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 3.470,32
Nome do Titular: LARISSA SCARSO DA SILVA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009559-1	Ag/Conta Salário: 0058 71.013510-9	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025345-9
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 3.517,06
Nome do Titular: LEANDRO MARTINS ARRIERO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009579-7	Ag/Conta Salário: 0058 71.013511-6	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025365-5
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.600,81
Nome do Titular: LUCAS BARBOSA LIMA GONCALVES		
Ag/Conta Informada: 3750 01.091422-8	Ag/Conta Salário: 3750 71.320981-0	Banco/Ag/Conta Final: 3750 01.091422-8
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.794,91
Nome do Titular: LUIS CARLOS DISPOSTI		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009580-7	Ag/Conta Salário: 0058 71.013512-3	Banco/Ag/Conta Final: 0058 71.013512-3
Histórico		
	Data Pagamento	Valor

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.766,66
Nome do Titular: MAISA DUARTE DE CARVALHO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009564-9	Ag/Conta Salário: 0058 71.013513-0	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025350-7
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 3.423,40
Nome do Titular: MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVEIRA		
Ag/Conta Informada: 0058 01.006120-1	Ag/Conta Salário: 0058 71.001721-6	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.006120-1
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.747,33
Nome do Titular: MARIA TEREZA DE OLIVEIRA ALVES		
Ag/Conta Informada: 0058 01.013588-9	Ag/Conta Salário: 0058 71.013503-7	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.013588-9
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.747,33
Nome do Titular: MIRIAN JULIANE DA SILVA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009556-0	Ag/Conta Salário: 0058 71.013496-4	Banco/Ag/Conta Final: 0121- 0001-000007372213
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.001,70
Nome do Titular: MOISES CANDIDO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009583-8	Ag/Conta Salário: 0058 71.013497-1	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025369-3
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.765,57
Nome do Titular: NATALIA APARECIDA TOMAZ TRAFICANTE		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009560-1	Ag/Conta Salário: 0058 71.013498-8	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025346-6
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 191,55
Nome do Titular: NEIDE MAURICIO ALBUQUERQUE		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009566-3	Ag/Conta Salário: 0058 71.013500-6	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025352-1
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.445,94
Nome do Titular: NATIELE MARQUES DOS SANTOS		
Ag/Conta Informada: 0058 01.021183-9	Ag/Conta Salário: 0058 71.013499-5	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.021183-9
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.737,66
Nome do Titular: OLAIR AMORIM CLEMENTE		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009553-9	Ag/Conta Salário: 0058 71.013501-3	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025339-4
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.560,95
Nome do Titular: PATRICIA DE ALMEIDA LIMA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009563-2	Ag/Conta Salário: 0058 71.013502-0	Banco/Ag/Conta Final: 0001- 0347-000001113720
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.071,34
Nome do Titular: PATRICIA KELLY DE ALMEIDA BRAGA		
Ag/Conta Informada: 0058 01.025370-3	Ag/Conta Salário: 0058 71.013495-7	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025370-3
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.747,33
Nome do Titular: PAULO EDUARDO GONCALVES		
Ag/Conta Informada: 3597 01.077927-3	Ag/Conta Salário: 3597 71.002892-1	Banco/Ag/Conta Final: 3597 01.077927-3
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.917,48
Nome do Titular: PAULO SERGIO DA SILVA DOMINGOS		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009585-2	Ag/Conta Salário: 0058 71.013480-9	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025371-0
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.899,92
Nome do Titular: PRISCILA LEITE DO NASCIMENTO		

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Ag/Conta Informada: 0058 71.009712-2	Ag/Conta Salário: 0058 71.013758-9	Banco/Ag/Conta Final: 0058 71.013758-9
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.077,05
Nome do Titular: RAFAEL DORTA NETO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009541-2	Ag/Conta Salário: 0058 71.013481-6	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025327-7
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.747,33
Nome do Titular: RENAN TORQUATO CASTILHO		
Ag/Conta Informada: 0058 01.020690-7	Ag/Conta Salário: 0058 71.013482-3	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.020690-7
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.766,66
Nome do Titular: RICARDO DIAS PINTO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009586-9	Ag/Conta Salário: 0058 71.013483-0	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025372-7
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.326,46
Nome do Titular: ROBERTA SANCHES ROS		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009555-3	Ag/Conta Salário: 0058 71.013484-7	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025341-1
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.286,87
Nome do Titular: RODRIGO MARQUES ROS		
Ag/Conta Informada: 0058 01.021611-9	Ag/Conta Salário: 0058 71.013485-4	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.021611-9
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.840,87
Nome do Titular: ROSANGELA CORREIA DA SILVA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009587-6	Ag/Conta Salário: 0058 71.013486-1	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025373-4
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.445,94
Nome do Titular: ROSELI MINICHELLI BISCARO SACRAMENTO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009597-9	Ag/Conta Salário: 0058 71.013487-8	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025388-2
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.743,23
Nome do Titular: ROZIBEL FERREIRA DA SILVA ORNY		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009546-7	Ag/Conta Salário: 0058 71.013488-5	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025332-5
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.591,80
Nome do Titular: SANDRA REGINA PIRES DE OLIVEIRA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009571-1	Ag/Conta Salário: 0058 71.013489-2	Banco/Ag/Conta Final: 0748- 3021-000000056987
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.109,52
Nome do Titular: SIDINEIA APARECIDA BUGIGA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009536-4	Ag/Conta Salário: 0058 71.013490-2	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025322-2
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 1.747,33
Nome do Titular: SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009548-1	Ag/Conta Salário: 0058 71.013491-9	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025334-9
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.046,05
Nome do Titular: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009539-5	Ag/Conta Salário: 0058 71.008261-6	Banco/Ag/Conta Final: 0058 71.008261-6
Histórico		
Líquido Vencimento	Data Pagamento 06/03/2020	Valor R\$ 2.049,17
Nome do Titular: SOLANGE APARECIDA DA SILVA CORAS		
Ag/Conta Informada: 0839 01.001726-3	Ag/Conta Salário: 0839 71.001819-9	Banco/Ag/Conta Final: 0839 01.001726-3
Histórico		
	Data Pagamento	Valor

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.105,72
Nome do Titular: SONIA IVANILDE RODRIGUES OLIVEIRA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009544-3	Ag/Conta Salário: 0058 71.013492-6	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025330-1
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.747,33
Nome do Titular: SONIA REGINA PEREIRA DOS SANTOS		
Ag/Conta Informada: 0839 01.001264-6	Ag/Conta Salário: 0839 71.001818-2	Banco/Ag/Conta Final: 0839 01.001264-6
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.138,21
Nome do Titular: SUZETE CARDOZO		
Ag/Conta Informada: 0058 01.009953-6	Ag/Conta Salário: 0058 71.001501-8	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.009953-6
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.917,48
Nome do Titular: TELMA CRISTINA ROSSI DE OLIVEIRA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009552-3	Ag/Conta Salário: 0058 71.013493-3	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025338-7
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.766,66
Nome do Titular: TERESINHA DA SILVA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009537-1	Ag/Conta Salário: 0058 71.013494-0	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025323-9
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.104,02
Nome do Titular: THAWANY YURI KAWAMURA		
Ag/Conta Informada: 3597 01.079250-4	Ag/Conta Salário: 3597 71.002994-6	Banco/Ag/Conta Final: 3597 01.079250-4
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.747,33
Nome do Titular: VALDINEIA DOS SANTOS GONCALVES		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009551-5	Ag/Conta Salário: 0058 71.013478-2	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025337-0
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.149,02
Nome do Titular: VINICIUS SILVANO DE CASTILHO		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009589-0	Ag/Conta Salário: 0058 71.013479-9	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.025375-8
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 365,44
Nome do Titular: VIVIANE GOMES DA SILVA COSTA		
Ag/Conta Informada: 0058 71.009567-0	Ag/Conta Salário: 0058 71.004306-8	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.017947-0
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.917,48
Nome do Titular: ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA		
Ag/Conta Informada: 0058 01.026625-5	Ag/Conta Salário: 0058 71.010721-4	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.026625-5
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.100,22
Nome do Titular: ELIANA ESCALAMBRA MACEDO		
Ag/Conta Informada: 3597 71.002455-6	Ag/Conta Salário: 3597 71.003138-7	Banco/Ag/Conta Final: 3597 71.003138-7
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 3.143,62
Nome do Titular: ROSILEIDE GERALDO ZANON		
Ag/Conta Informada: 0058 01.024866-8	Ag/Conta Salário: 0058 71.013538-1	Banco/Ag/Conta Final: 0058 01.024866-8
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 1.740,25
Nome do Titular: DANIELA RAMIRES AMADOR		
Ag/Conta Informada: 0058 71.013440-7	Ag/Conta Salário: 0058 71.013536-7	Banco/Ag/Conta Final: 0058 71.013536-7
Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Vencimento	06/03/2020	R\$ 2.268,43
Nome do Titular: CLEIDE MARTINS DOS SANTOS		
Ag/Conta Informada: 0058	Ag/Conta Salário: 0058	Banco/Ag/Conta Final: 0058

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

71.008359-0

71.013705-3

71.013705-3

Histórico**Data Pagamento****Valor**

Líquido Vencimento

06/03/2020

R\$ 1.656,33

Nome do Titular: ROSANGELA DA SILVA LIMA**Ag/Conta Informada:** 0058**Ag/Conta Salário:** 0058**Banco/Ag/Conta Final:** 0058

71.013678-4

71.013678-4

71.013678-4

Histórico**Data Pagamento****Valor**

Líquido Vencimento

06/03/2020

R\$ 1.399,52

Nome do Titular: CLAUDIA BORGES DOS REIS**Ag/Conta Informada:** 0058**Ag/Conta Salário:** 0058**Banco/Ag/Conta Final:** 0058

01.025328-4

71.013704-6

01.025328-4

Histórico**Data Pagamento****Valor**

Líquido Vencimento

06/03/2020

R\$ 3.211,35

Nome do Titular: JOYCE RAID VENANCIO GAMBARATO**Ag/Conta Informada:** 0058**Ag/Conta Salário:****Banco/Ag/Conta Final:**

71.013697-3

Histórico**Data Pagamento****Valor**

Líquido Vencimento

06/03/2020

R\$ 2.817,12

Histórico**Quantidade****Valor Total**

Líquido Vencimento

83

R\$ 170.170,60

Total Geral**83****R\$ 170.170,60****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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2944	ADEMIR TEDEXEIRA DE SOUZA	158.076.848-26	
2898	ADRIANA APARECIDA VIEIRA DE SC	289.806.188-32	2.084,19
2929	ADRIANA CRISTINA DE OLIVEIRA R	259.387.238-17	1.747,33
2949	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA D	315.338.678-10	2.069,55
2906	ANA CLAUDIA ALVES DE ALMEIDA	280.721.988-82	2.100,22
2957	ANELIZE DE OLIVEIRA	331.362.968-77	1.445,94
2941	ARIANE PRATA MENEZES VERDELH	032.106.325-29	3.217,21
2902	ARMANDO DA SILVA	362.736.218-70	2.375,90
2901	BIANCA APARECIDA DE SOUZA MAT	344.060.808-56	1.763,53
2951	BRUNA JACOB DOS SANTOS	405.596.778-04	1.766,66
2939	CANDIDA LOPES DE MENEZES	331.280.069-20	2.930,66
2961	CLAUDIA BORGES REIS	095.690.758-05	1.445,94
2911	CLAUDINEIA DE OLIVEIRA	160.629.678-73	3.211,35
2964	CLEIDE MARTINS DOS SANTOS	252.730.258-00	1.743,47
2904	CRISTIANE PEREIRA MOTA	294.221.418-00	1.656,33
2934	DANIEL ALVES COLLEONI	251.102.618-06	1.717,30
2960	DANIELA RAMIRES AMADOR	137.023.738-37	1.961,31
2946	DANIELE LEITE GREMES DUMAS	356.904.348-76	2.268,43
2924	DENIZE CRISTINA BEZERRA PIRES	134.847.388-63	2.279,61
2965	DIOGO CORASSA PASSARINE	345.371.838-02	240,89
2945	DONIZETE SANTOS DE OLIVEIRA	023.781.188-05	1.703,34
2935	ELI DE FATIMA PARPINELLI AVALOS	105.565.878-55	1.747,33
2942	ELIANA ESCALAMBRA MACEDO	316.294.968-80	1.988,61
2876	ELISANDRA VALDEMARIN VAL TONI	340.375.808-70	3.143,62
2918	EVELYN TAUANE MARQUES RODRIG	359.823.248-92	3.822,16
2874	FABIANA PEREIRA FERNANDES DON	290.881.578-80	1.234,54
2938	FERNANDA SILVA SUNIGA	387.408.358-63	4.240,02
2921	GABRIELLY SANTOS DIAS SILVA	430.724.978-00	2.256,80
2900	GENADIR CRISTINA DA COSTA	078.518.578-05	2.161,11
2928	GILMAR MACHADO VIEIRA	137.018.038-11	1.445,94
2940	GIOVANA GUIMARAES TRINDADE	428.741.398-90	2.039,94
2927	GRACIELI CRISTINA PINTO	414.407.918-05	2.722,95
2896	GRAZIELA CAMPACHE DA CRUZ	257.800.708-06	2.132,85
2892	JAILSON FELTRIN MOURA	291.102.018-90	2.930,66
2880	JORDAN ALEX BILAO DOS REIS	452.044.218-40	1.864,20
2937	JIOVANA AMÁLIA HONÓRIO LOPES	339.795.878-43	2.263,23
2948	JOSE CARLOS LOPES BREGEIRO	140.445.618-00	3.432,47
2943	JOSELAINE APARECIDA DA ROCHA	312.295.278-50	1.747,33
2962	JOYCE RAID VENANCIO GAMBARATI	309.144.918-14	363,41
2947	JULIANA DE FATIMA P. DOS SANTO	422.805.118-94	2.817,12
2875	LARISSA SCARSO DA SILVA	397.744.768-83	3.470,32
2894	LEANDRO MARTINS ARRIERO	362.908.468-09	3.517,06
2958	LUCAS BARBOSA LIMA GONÇALVES	418.378.328-38	1.600,81
2890	LUIS CARLOS DISPOSTI	078.573.358-27	1.794,91
2907	MAISA DUARTE DE CARVALHO	303.600.588-92	1.766,66
2933	MARCOS ALVARAN	255.732.548-12	3.423,40
2953	MÁRIA ANTONIA SOUZA DE OLIVIE	067.418.698-24	2.103,74
2925	MARIA TEREZA DE OLIVEIRA VARG	095.562.598-05	1.747,33
2914	MAURICIO CANDIDO CLARO	067.214.998-27	1.747,33
2891	MILTON DEOCLECIO DOS SANTOS	023.562.738-08	1.445,94
2883	MIRIAN JULIANE DA SILVA	363.335.358-50	2.041,00
2905	MOISES CANDIDO	067.215.318-10	2.001,70
2878	NATALIA APARECIDA TOMAZ TRAFI	404.007.928-00	1.765,57
2956	NATIELE MARQUES DOS SANTOS AI	399.965.118-04	191,55
2909	NEIDE MAURICIO ALBUQUERQUE	085.222.108-88	1.737,66
2895	OLAIR AMORIM CLEMENTE	083.248.858-54	1.445,94
2930	PATRICIA DE ALMEIDA LIMA	280.681.898-23	2.560,95
2886	PATRICIA KELLY DE ALMEIDA BRAG	308.871.308-60	2.071,34
2922	PAULO EDUARDO GONCALVES	300.676.238-08	1.747,33
2916	PAULO SERGIO DA SILVA DOMINGC	404.869.608-46	2.917,48
2887	PRISCILA LETTE DO NASCIMENTO R	312.574.478-40	1.899,92
2893	RAFAEL DORTA NETO	496.428.718-15	2.077,05
2955	RENAN TORQUATO CASTILHO	395.538.358-05	1.747,33
2897	RICARDO DIAS PINTO	136.987.518-52	1.766,66
2888	ROBERTA SANCHES ROS	284.043.028-20	1.326,46
2954	RODRIGO MARQUES ROS	280.404.488-24	2.286,87
2910	ROSANGELA CORREIA DA SILVA	273.299.328-09	1.840,87
2963	ROSANGELA DA SILVA LIMA	078.628.918-05	1.445,94
2912	ROSELI MINICHELLI BISCARO SACR	346.115.558-60	1.399,52
2903	ROSILFIDE GERALDO ZANON	264.229.588-54	1.743,23
2913	ROZIBEL FERREIRA DA SILVA ORNY	285.976.628-67	1.740,25
2882	SANDRA REGINA PIRES DE OLIVEIR	261.644.958-73	1.591,80
2884	SIDINEIA APARECIDA BUGIGA	057.711.768-85	2.109,52
2885	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES I	286.367.568-04	1.747,33
2919	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LUI	148.829.508-55	2.046,05
2917	SOLANGE APARECIDA DA SILVA CO	119.865.488-05	2.049,17
			2.105,72

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Empresa: SANTA CASA DE PENAPOLIS
CNPJ: 53.894.218/0001-01
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2020

Página: 2 / 2
Emissão: 05/03/2020
Horas: 10:23:05

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2936	SONIA IVANILDE RODRIGUES OLIVI	067.219.388-47	1.747,33
2926	SONIA REGINA PEREIRA DOS SANTI	067.240.468-07	2.138,21
2879	SUZETE CARDOSO	057.712.048-46	2.917,48
2932	TELMA CRISTINA ROSSI DE OLIVEII	051.583.228-64	1.766,66
2923	TERESINHA DA SILVA	119.903.278-69	2.104,02
2920	THAWANY YURI KAWAMURA	413.488.648-18	1.747,33
2931	VALDINEIA DOS SANTOS GONÇALVI	305.198.838-37	2.149,02
2889	VINICIUS SILVANO DE CASTILHO	345.144.618-90	365,44
2877	VIVIANE GOMES DA SILVA COSTA	293.127.828-94	2.917,48
Empregados: 85 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 (cento e setenta e três mil novecentos e cinquenta e oito reais e treze centavos)			Total da Empresa: 173.958,13

PENAPOLIS, 05/03/2020

Responsável: _____

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2944	ADEMIR TEIXEIRA DE SOUZA	158.076.848-26	2.084,19
2898	ADRIANA APARECIDA VIEIRA DE SC	289.806.188-32	1.747,33
2929	ADRIANA CRISTINA DE OLIVEIRA R	259.387.238-17	2.069,55
2949	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA C	315.338.678-10	2.100,22
2906	ANA CLAUDIA ALVES DE ALMEIDA	280.721.988-82	1.445,94
2957	ANELIZE DE OLIVEIRA	331.362.968-77	3.217,21
2941	ARIANE PRATA MENEZES VERDELH	032.106.325-29	2.375,90
2902	ARMANDO DA SILVA	362.736.218-70	1.763,53
2901	BIANCA APARECIDA DE SOUZA MAT	344.060.808-56	1.766,66
2951	BRUNA JACOB DOS SANTOS	405.596.778-04	2.930,66
2939	CANDIDA LOPES DE MENEZES	331.280.069-20	1.445,94
2961	CLAUDIA BORGES REIS	095.690.758-05	3.211,35
2911	CLAUDINEIA DE OLIVEIRA	160.629.678-73	1.743,47
2964	CLEIDE MARTINS DOS SANTOS	252.730.258-00	1.656,33
2904	CRISTIANE PEREIRA MOTA	294.221.418-00	1.717,30
2934	DANIEL ALVES COLLEONI	251.102.618-06	1.961,31
2960	DANIELA RAMIRES AMADOR	137.023.738-37	2.268,43
2946	DANIELE LEITE GREMES DUMAS	356.904.348-76	2.279,61
2924	DENIZE CRISTINA BEZERRA PIRES	134.847.388-63	240,89
2965	DIOGO CORASSA PASSARINE	345.371.838-02	1.703,34
2945	DONIZETE SANTOS DE OLIVEIRA	023.781.188-05	1.747,33
2935	ELI DE FATIMA PARPINELLI AVALOS	105.565.878-55	1.988,61
2942	ELIANA ESCALAMBRA MACEDO	316.294.968-80	3.143,62
2876	ELISANDRA VALDEMARIN VAL TONI	340.375.808-70	3.822,16
2918	EVELYN TAUANE MARQUES RODRIG	359.823.248-92	1.234,54
2874	FABIANA PEREIRA FERNANDES DOM	290.881.578-80	4.240,02
2938	FERNANDA SILVA SUNIGA	387.408.358-63	2.256,80
2921	GABRIELLY SANTOS DIAS SILVA	430.724.978-00	2.161,11
2900	GENADIR CRISTINA DA COSTA	078.518.578-05	1.445,94
2928	GILMAR MACHADO VIEIRA	137.018.038-11	2.039,94
2940	GIOVANA GUIMARAES TRINDADE	428.741.398-90	2.722,95
2927	GRACIELI CRISTINA PINTO	414.407.918-05	2.132,85
2896	GRAZIELA CAMPACHE DA CRUZ	257.800.708-06	2.930,66
2892	JAILSON FELTRIN MOURA	291.102.018-90	1.864,20
2880	JORDAN ALEX BILAO DOS REIS	452.044.218-40	2.263,23
2937	JIOVANA AMÁLIA HONÓRIO LOPES	339.795.878-43	3.432,47
2948	JOSE CARLOS LOPES BREGEIRO	140.445.618-00	1.747,33
2943	JOSELAINÉ APARECIDA DA ROCHA	312.295.278-50	363,41
2962	JOYCE RAID VENANCIO GAMBARATI	309.144.918-14	2.817,12
2947	JULIANA DE FATIMA P. DOS SANTO	422.805.118-94	3.470,32
2875	LARISSA SCARSO DA SILVA	397.744.768-83	3.517,06
2894	LEANDRO MARTINS ARRIERO	362.908.468-09	1.600,81
2958	LUCAS BARBOSA LIMA GONÇALVES	418.378.328-38	1.794,91
2890	LUIS CARLOS DISPOSTI	078.573.358-27	1.766,66
2907	MAISA DUARTE DE CARVALHO	303.600.588-92	3.423,40
2933	MARCOS ALVARAN	255.732.548-12	2.103,74
2953	MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVIEI	067.418.698-24	1.747,33
2925	MARIA TEREZA DE OLIVEIRA VARGA	095.562.598-05	1.747,33
2914	MAURICIO CANDIDO CLARO	067.214.998-27	1.445,94
2891	MILTON DEOCLECIO DOS SANTOS	023.562.738-08	2.041,00
2883	MIRIAN JULIANE DA SILVA	363.335.358-50	2.001,70
2905	MOISES CANDIDO	067.215.318-10	1.765,57
2878	NATALIA APARECIDA TOMAZ TRAFI	404.007.928-00	191,55
2956	NATIELE MARQUES DOS SANTOS AI	399.965.118-04	1.737,66
2909	NEIDE MAURICIO ALBUQUERQUE	085.222.108-88	1.445,94
2895	OLAIR AMORIM CLEMENTE	083.248.858-54	2.560,95
2930	PATRICIA DE ALMEIDA LIMA	280.681.898-23	2.071,34
2886	PATRICIA KELLY DE ALMEIDA BRAG	308.871.308-60	1.747,33
2922	PAULO EDUARDO GONCALVES	300.676.238-08	2.917,48
2916	PAULO SERGIO DA SILVA DOMINGC	404.869.608-46	1.899,92
2887	PRISCILA LEITE DO NASCIMENTO R	312.574.478-40	2.077,05
2893	RAFAEL DORTA NETO	496.428.718-15	1.747,33
2955	RENAN TORQUATO CASTILHO	395.538.358-05	1.766,66
2897	RICARDO DIAS PINTO	136.987.518-52	1.326,46
2888	ROBERTA SANCHES ROS	284.043.028-20	2.286,87
2954	RODRIGO MARQUES ROS	280.404.488-24	1.840,87
2910	ROSANGELA CORREIA DA SILVA	273.299.328-09	1.445,94
2963	ROSANGELA DA SILVA LIMA	078.628.918-05	1.399,52
2912	ROSELI MINICHELLI BISCARO SACR	346.115.558-60	1.743,23
2903	ROSILEIDE GERALDO ZANON	264.229.588-54	1.740,25
2913	ROZIBEL FERREIRA DA SILVA ORNY	285.976.628-67	1.591,80
2882	SANDRA REGINA PIRES DE OLIVEIR	261.644.958-73	2.109,52
2884	SIDINEIA APARECIDA BUGIGA	057.711.768-85	1.747,33
2885	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES D	286.367.568-04	2.046,05
2919	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	2.049,17
2917	SOLANGE APARECIDA DA SILVA CO	119.865.488-05	2.105,72

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2936	SONIA IVANILDE RODRIGUES OLIVI	067.219.388-47	1.747,33
2926	SONIA REGINA PEREIRA DOS SANT	067.240.468-07	2.138,21
2879	SUZETE CARDOSO	057.712.048-46	2.917,48
2932	TELMA CRISTINA ROSSI DE OLIVEII	051.583.228-64	1.766,66
2923	TERESINHA DA SILVA	119.903.278-69	2.104,02
2920	THAWANY YURI KAWAMURA	413.488.648-18	1.747,33
2931	VALDINEIA DOS SANTOS GONÇALVI	305.198.838-37	2.149,02
2889	VINICIUS SILVANO DE CASTILHO	345.144.618-90	365,44
2877	VIVIANE GOMES DA SILVA COSTA	293.127.828-94	2.917,48
Empregados: 85		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
(cento e setenta e três mil novecentos e cinquenta e oito reais e treze centavos)		Total da Empresa: 173.958,13	

PENAPOLIS, 05/03/2020

Responsável: _____

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

PJ: 53.894.218/0001-01
Culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

EXTRATO MENSAL

nr.: 2944 ADEMIR TEIXEIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 158.076.848-26 PIS: 125.40681,17-6
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 12/03/2019 CTPS/Série: 62814/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	192,57 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	48,41 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	12,46	38,41 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	98,16	302,59 P				

0 Proventos:	2.276,76	Descontos:	192,57	Informativa:	171,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.084,19
0 Base INSS:	2.139,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.139,72	Valor FGTS:	171,17	Base IRRF:	1.947,15

nr.: 2898 ADRIANA APARECIDA VIEIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 289.806.188-32 PIS: 125.49428.72-4
jo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 53549/189
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	8,00	140,02 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos:	1.887,35	Descontos:	140,02	Informativa:	140,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.747,33
0 Base INSS:	1.750,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,31	Valor FGTS:	140,02	Base IRRF:	1.610,29

nr.: 2929 ADRIANA CRISTINA DE OLIVEIRA REIS Situação: Trabalhando CPF: 259.387.238-17 PIS: 128.89336.16-8
jo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 51868/240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32 P	998	I.N.S.S.	9,00	191,12 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,75 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	11,25	35,15 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	87,50	273,41 P				

0 Proventos:	2.260,67	Descontos:	191,12	Informativa:	169,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.069,55
0 Base INSS:	2.123,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.123,63	Valor FGTS:	169,89	Base IRRF:	1.932,51

nr.: 2949 ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 315.338.678-10 PIS: 127.18978.16-5
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/05/2019 CTPS/Série: 28477/240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	194,15 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	50,52 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	13,21	40,72 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102,44	315,78 P				

0 Proventos:	2.294,37	Descontos:	194,15	Informativa:	172,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.100,22
0 Base INSS:	2.157,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.157,33	Valor FGTS:	172,58	Base IRRF:	1.963,18

nr.: 2906 ANA CLAUDIA ALVES DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 280.721.988-82 PIS: 129.59658.14-2
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 15033/315
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	113,81 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos:	1.559,75	Descontos:	113,81	Informativa:	113,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.445,94
0 Base INSS:	1.422,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.422,71	Valor FGTS:	113,81	Base IRRF:	1.308,90

Id: 53.894.218/0001-01
Folha Mensal
Competência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

EXTRATO MENSAL

Id.: 2957 ANELIZE DE OLIVEIRA
Ido: 56 ENFERMEIRO (A)
1

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

CPF: 331.362.968-77
Adm: 02/11/2019
Filial: 1

PIS: 127.74697.18-4
CTPS/Série: 49041/240
Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998	I.N.S.S.	11,00	352,70 D
207 AUXILIO CRECHE	299,73	299,73 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	73,25 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 3.643,16 Descontos: 425,95 Informativa: 256,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.217,21
0 Base INSS: 3.206,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.206,39 Valor FGTS: 256,51 Base IRRF: 2.853,69

Id.: 2941 ARIANE PRATA MENEZES VERDELHO
Ido: 71 TEC. ENFERMAGEM
1

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

CPF: 032.106.325-29
Adm: 02/12/2018
Filial: 1

PIS: 128.97115.16-7
CTPS/Série: 76209/283
Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	190,93 D
207 AUXILIO CRECHE	308,26	308,26 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	46,06 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	12,10	37,30 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	93,38	287,86 P				

0 Proventos: 2.566,83 Descontos: 190,93 Informativa: 169,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.375,90
0 Base INSS: 2.121,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.121,53 Valor FGTS: 169,72 Base IRRF: 1.930,60

Id.: 2902 ARMANDO DA SILVA
Ido: 607 AUX. SERV. DIVERSOS
1

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

CPF: 362.736.218-70
Adm: 08/01/2018
Filial: 1

PIS: 160.23828.91-5
CTPS/Série: 29209/261
Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	141,43 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	42,85 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	14,22	34,52 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	110,34	267,84 P				

0 Proventos: 1.904,96 Descontos: 141,43 Informativa: 141,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.763,53
0 Base INSS: 1.767,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.767,92 Valor FGTS: 141,43 Base IRRF: 1.626,49

Id.: 2901 BIANCA APARECIDA DE SOUZA MATOS
Ido: 607 AUX. SERV. DIVERSOS
1

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

CPF: 344.060.808-56
Adm: 08/01/2018
Filial: 1

PIS: 201.60353.04-6
CTPS/Série: 79186/269
Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32 P	998	I.N.S.S.	8,00	141,70 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 1.908,36 Descontos: 141,70 Informativa: 141,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.766,66
0 Base INSS: 1.771,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.771,32 Valor FGTS: 141,70 Base IRRF: 1.629,62

Id.: 2951 BRUNA JACOB DOS SANTOS
Ido: 9 FARMACEUTICO (A)
1

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

CPF: 405.596.778-04
Adm: 26/07/2019
Filial: 1

PIS: 190.61253.27-9
CTPS/Série: 64299/370
Salário: 3.014,81

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.014,81 P	998	I.N.S.S.	11,00	354,61 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	75,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 3.360,85 Descontos: 430,19 Informativa: 257,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.930,66
0 Base INSS: 3.223,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.223,81 Valor FGTS: 257,90 Base IRRF: 2.869,20

Nº: 53.894.218/0001-01
Folha Mensal
Competência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis
Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

Nº: 2939 CANDIDA LOPES DE MENEZES
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1
CPF: 331.280.069-20
Adm: 06/11/2018
Filial: 1
PIS: 101.19467.74-4
CTPS/Série: 60857/487
Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	113,81 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos:	1.559,75	Descontos:	113,81	Informativa:	113,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.445,94
0 Base INSS:	1.422,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.422,71	Valor FGTS:	113,81	Base IRRF:	1.308,90

Nº: 2961 CLAUDIA BORGES REIS
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1
CPF: 095.690.758-05
Adm: 08/01/2020
Filial: 1
PIS: 124.09470.89-2
CTPS/Série: 62906/124
Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.997,39 P	998	I.N.S.S.	11,00	395,43 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	74,12 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	125,11 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
203 HORAS REDUZIDA	11,03	60,11 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	85,00	463,23 P				

0 Proventos:	3.731,89	Descontos:	520,54	Informativa:	287,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.211,35
0 Base INSS:	3.594,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.594,85	Valor FGTS:	287,58	Base IRRF:	3.199,42

Nº: 2911 CLAUDINEIA DE OLIVEIRA
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1
CPF: 160.629.678-73
Adm: 09/01/2018
Filial: 1
PIS: 122.84264.66-4
CTPS/Série: 7087/453
Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	139,68 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,16 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	13,28	32,24 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,40	251,00 P				

0 Proventos:	1.883,15	Descontos:	139,68	Informativa:	139,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.743,47
0 Base INSS:	1.746,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.746,11	Valor FGTS:	139,68	Base IRRF:	1.606,43

Nº: 2964 CLEIDE MARTINS DOS SANTOS
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1
CPF: 252.730.258-00
Adm: 15/01/2020
Filial: 1
PIS: 125.40225.84-7
CTPS/Série: 14347/00115
Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,11 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,37 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
203 HORAS REDUZIDA	14,33	43,48 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	112,00	339,84 P				

0 Proventos:	1.788,44	Descontos:	132,11	Informativa:	132,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.656,33
0 Base INSS:	1.651,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.651,40	Valor FGTS:	132,11	Base IRRF:	1.519,29

Nº: 2904 CRISTIANE PEREIRA MOTA
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1
CPF: 294.221.418-00
Adm: 08/01/2018
Filial: 1
PIS: 126.95736.14-4
CTPS/Série: 65890/154
Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	137,41 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	36,61 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	12,16	29,52 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94,27	228,83 P				

0 Proventos:	1.854,71	Descontos:	137,41	Informativa:	137,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.717,30
0 Base INSS:	1.717,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.717,67	Valor FGTS:	137,41	Base IRRF:	1.580,26

UF: 53.894.218/0001-01
Cidade: Folha Mensal
Competência: 02/2020

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2934 DANIEL ALVES COLLEONI
go: 300 AUX. ADM. FARMACIA
1

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

CPF: 251.102.618-06
Adm: 15/01/2018
Filial: 1

PIS: 124.92740.63-5
CTPS/Série: 39030/115
Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	180,42 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	31,60 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	8,20	25,28 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	64,07	197,50 P				

0 Proventos: 2.141,73 Descontos: 180,42 Informativa: 160,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.961,31
0 Base INSS: 2.004,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.004,69 Valor FGTS: 160,37 Base IRRF: 1.824,27

nr.: 2960 DANIELA RAMIRES AMADOR
go: 17 ASSIST. ADMINISTR.
1

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

CPF: 137.023.738-37
Adm: 03/12/2019
Filial: 1

PIS: 209.34583.35-2
CTPS/Série: 20371/240
Salário: 2.153,44

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44 P	998	I.N.S.S.	9,00	212,61 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	18,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 2.499,48 Descontos: 231,05 Informativa: 188,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.268,43
0 Base INSS: 2.362,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.362,44 Valor FGTS: 188,99 Base IRRF: 2.149,83

nr.: 2946 DANIELE LEITE GREMES DUMAS
go: 71 TEC. ENFERMAGEM
1

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

CPF: 356.904.348-76
Adm: 20/03/2019
Filial: 1

PIS: 160.08417.64-0
CTPS/Série: 15060/296
Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	196,65 D
207 AUXILIO CRECHE	154,13	154,13 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	53,95 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	14,15	43,62 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	109,39	337,21 P				

0 Proventos: 2.476,26 Descontos: 196,65 Informativa: 174,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.279,61
0 Base INSS: 2.185,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.185,09 Valor FGTS: 174,80 Base IRRF: 1.988,44

nr.: 2924 DENIZE CRISTINA BEZERRA PIRES
go: 71 TEC. ENFERMAGEM
1

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

CPF: 134.847.388-63
Adm: 09/01/2018
Filial: 1

PIS: 123.44705.12-2
CTPS/Série: 40317/98
Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	13,33	102,75 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.633,39 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	812	INSS FERIAS	11,00	334,76 D
3 HORAS FERIAS	186,67	1.438,56 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	11,00	3,50 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	648,83	648,83 P	998	I.N.S.S.	8,00	9,33 D
807 VANTAGENS FERIAS	195,07	195,07 P	942	IRRF FERIAS	15,00	75,13 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	760,82 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93 P				

0 Proventos: 3.297,00 Descontos: 3.056,11 Informativa: 252,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 240,89
0 Base INSS: 3.159,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.159,96 Valor FGTS: 252,79 Base IRRF: 103,85

IAS DE 02/02/2020 - 02/03/2020

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

PJ: 53.894.218/0001-01
culo: Folha Mensal
npetência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2965 DIOGO CORASSA PASSARINE Situação: Trabalhando CPF: 345.371.838-02 PIS: 160.14201.39-5
jo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 05/02/2020 CTPS/Série: 0027041/00370
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	190,67	1.354,01 P	998	I.N.S.S.	8,00	136,19 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,02 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13 P				
203 HORAS REDUZIDA	6,05	17,19 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	46,52	132,14 P				

1 Proventos: 1.839,53 Descontos: 136,19 Informativa: 136,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.703,34
1 Base INSS: 1.702,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.702,49 Valor FGTS: 136,19 Base IRRF: 1.376,71

nr.: 2945 DONIZETE SANTOS DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 023.781.188-05 PIS: 107.09237.46-1
jo: 242 AGENTE DE PORTARIA Vínculo: Celetista Adm: 08/03/2019 CTPS/Série: 22770/356
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	8,00	140,02 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 1.887,35 Descontos: 140,02 Informativa: 140,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.747,33
0 Base INSS: 1.750,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.750,31 Valor FGTS: 140,02 Base IRRF: 1.610,29

nr.: 2935 ELI DE FATIMA PARPINELLI AVALOS Situação: Trabalhando CPF: 105.565.878-55 PIS: 122.89335.58-6
jo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 02/02/2018 CTPS/Série: 51806/86
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	183,12 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	35,31 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	9,21	28,39 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	71,59	220,68 P				

0 Proventos: 2.171,73 Descontos: 183,12 Informativa: 162,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.988,61
0 Base INSS: 2.034,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.034,69 Valor FGTS: 162,77 Base IRRF: 1.851,57

nr.: 2942 ELIANA ESCALAMBRA MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 316.294.968-80 PIS: 128.60801.16-4
jo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 89395/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998	I.N.S.S.	11,00	86,65 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	113,16 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 3.343,43 Descontos: 199,81 Informativa: 256,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.143,62
0 Base INSS: 787,81 Excedente INSS: 2.418,58 Base FGTS: 3.206,39 Valor FGTS: 256,51 Base IRRF: 3.119,74

nr.: 2876 ELISANDRA VALDEMARIN VAL TONELLO Situação: Trabalhando CPF: 340.375.808-70 PIS: 127.82445.16-4
jo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 52649/240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998	I.N.S.S.	11,00	440,66 D
207 AUXILIO CRECHE	299,73	299,73 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	180,01 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	99,30 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	13,30	79,73 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,53	620,64 P				

0 Proventos: 4.442,83 Descontos: 620,67 Informativa: 320,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.822,16
0 Base INSS: 4.006,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.006,06 Valor FGTS: 320,48 Base IRRF: 3.565,40

Id: 53.894.218/0001-01
Titulo: Folha Mensal
Competência: 02/2020

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

Id.: 2918 EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CH Situação: Trabalhando CPF: 359.823.248-92 PIS: 202.13682.86-3
Ido: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 78940/404
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	100,00	770,66 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00	875,16 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	100,00	770,65 P	998	I.N.S.S.	8,00	82,03 D
207 AUXILIO CRECHE	154,13	154,13 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	9,59 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P				
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	104,50 P				
203 HORAS REDUZIDA	5,17	15,94 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	40,46	124,72 P				

0 Proventos: 2.191,73 Descontos: 957,19 Informativa: 82,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.234,54
0 Base INSS: 1.025,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.025,41 Valor FGTS: 82,03 Base IRRF: 943,38
Motivos de afastamento: 02/02/2020 a 02/02/2020
Motivos de afastamento: 03/02/2020 a 16/02/2020

Id.: 2874 FABIANA PEREIRA FERNANDES DONINATO Situação: Trabalhando CPF: 290.881.578-80 PIS: 126.02756.16-6
Ido: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 89335/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 4.817,24

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.817,24 P	998	I.N.S.S.	11,00	552,88 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	856	IRRF EMPREGADOR	22,50	370,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 5.163,28 Descontos: 923,26 Informativa: 402,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.240,02
0 Base INSS: 5.026,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.026,24 Valor FGTS: 402,09 Base IRRF: 4.473,36

Id.: 2938 FERNANDA SILVA SUNIGA Situação: Trabalhando CPF: 387.408.358-63 PIS: 207.41145.34-5
Ido: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 07/11/2018 CTPS/Série: 37012/315
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	194,40 D
207 AUXILIO CRECHE	154,13	154,13 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	50,88 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	13,25	40,84 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,16	318,00 P				

0 Proventos: 2.451,20 Descontos: 194,40 Informativa: 172,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.256,80
0 Base INSS: 2.160,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.160,03 Valor FGTS: 172,80 Base IRRF: 1.965,63

Id.: 2921 GABRIELLY SANTOS DIAS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 430.724.978-00 PIS: 129.68915.17-9
Ido: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 25529/370
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	200,18 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	58,86 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	15,32	47,23 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	119,33	367,85 P				

0 Proventos: 2.361,29 Descontos: 200,18 Informativa: 177,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.161,11
0 Base INSS: 2.224,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.224,25 Valor FGTS: 177,94 Base IRRF: 2.024,07

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

PJ: 53.894.218/0001-01
Culo: Folha Mensal
npetência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2900 GENADIR CRISTINA DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 078.518.578-05 PIS: 124.65391.36-6
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 42780/603
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	113,81 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 1.559,75 Descontos: 113,81 Informativa: 113,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.445,94
0 Base INSS: 1.422,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.422,71 Valor FGTS: 113,81 Base IRRF: 1.308,90

nr.: 2928 GILMAR MACHADO VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 137.018.038-11 PIS: 124.65390.34-3
jo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 16036/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32 P	998	I.N.S.S.	9,00	188,19 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	39,71 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	10,21	31,90 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	79,42	248,16 P				

0 Proventos: 2.228,13 Descontos: 188,19 Informativa: 167,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.039,94
0 Base INSS: 2.091,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.091,09 Valor FGTS: 167,28 Base IRRF: 1.902,90

nr.: 2940 GIOVANA GUIMARAES TRINDADE Situação: Trabalhando CPF: 428.741.398-90 PIS: 203.92962.62-9
jo: 690 SUPERVISOR ADMINISTRATIVA Vínculo: Celetista Adm: 07/11/2018 CTPS/Série: 14350/432
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.153,44

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44 P	998	I.N.S.S.	9,00	261,21 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,51 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	55,29 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	8,00	34,46 P				
205 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	500,00	500,00 P				

0 Proventos: 3.039,45 Descontos: 316,50 Informativa: 232,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.722,95
0 Base INSS: 2.902,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.902,41 Valor FGTS: 232,19 Base IRRF: 2.641,20

nr.: 2927 GRACIELI CRISTINA PINTO Situação: Trabalhando CPF: 414.407.918-05 PIS: 162.00081.27-2
jo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 79540/315
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	197,38 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	55,00 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	14,32	44,14 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	111,51	343,74 P				

0 Proventos: 2.330,23 Descontos: 197,38 Informativa: 175,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.132,85
0 Base INSS: 2.193,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.193,19 Valor FGTS: 175,45 Base IRRF: 1.995,81

nr.: 2896 GRAZIELA CAMPACHE DA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 257.800.708-06 PIS: 124.70301.15-9
jo: 61 ASSIST. SOCIAL Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 21792/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 3.014,81

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.014,81 P	998	I.N.S.S.	11,00	354,61 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	75,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 3.360,85 Descontos: 430,19 Informativa: 257,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.930,66
0 Base INSS: 3.223,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.223,81 Valor FGTS: 257,90 Base IRRF: 2.869,20

UF: 53.894.218/0001-01
Município: Folha Mensal
Competência: 02/2020

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

Nome: 2892 JAILSON FELTRIN MOURA Situação: Trabalhando CPF: 291.102.018-90 PIS: 126.58602.15-6
Cargo: 242 AGENTE DE PORTARIA Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 18210/240
Matrícula: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	170,81 D			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,44 P							
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
203 HORAS REDUZIDA	4,53	13,96 P							
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	37,39	115,26 P							
0 Proventos:	2.035,01	Descontos:	170,81	Informativa:	151,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.864,20
0 Base INSS:	1.897,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.897,97	Valor FGTS:	151,83	Base IRRF:	1.727,16

Nome: 2880 JIORDAN ALEX BAILAO DOS REIS Situação: Trabalhando CPF: 452.044.218-40 PIS: 137.23100.02-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 37641/392
Matrícula: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	195,03 D			
207 AUXILIO CRECHE	154,13	154,13 P							
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,79 P							
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
203 HORAS REDUZIDA	13,39	41,28 P							
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	105,01	323,71 P							
0 Proventos:	2.458,26	Descontos:	195,03	Informativa:	173,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.263,23
0 Base INSS:	2.167,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.167,09	Valor FGTS:	173,36	Base IRRF:	1.972,06

Nome: 2937 JIOVANA AMÁLIA HONÓRIO LOPES Situação: Trabalhando CPF: 339.795.878-43 PIS: 128.30178.22-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/09/2018 CTPS/Série: 31680/296
Matrícula: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998	I.N.S.S.	11,00	427,58 D			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	84,57 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	164,13 D			
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
203 HORAS REDUZIDA	11,28	67,62 P							
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88,17	528,56 P							
0 Proventos:	4.024,18	Descontos:	591,71	Informativa:	310,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.432,47
0 Base INSS:	3.887,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.887,14	Valor FGTS:	310,97	Base IRRF:	3.459,56

Nome: 2948 JOSE CARLOS LOPES BREGEIRO Situação: Trabalhando CPF: 140.445.618-00 PIS: 123.29100.43-6
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 20/05/2019 CTPS/Série: 92858/81
Matrícula: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	8,00	140,02 D			
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
0 Proventos:	1.887,35	Descontos:	140,02	Informativa:	140,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.747,33
0 Base INSS:	1.750,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,31	Valor FGTS:	140,02	Base IRRF:	1.610,29

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

PJ: 53.894.218/0001-01
Culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2020

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

Pr.: 2943 JOSELAINE APARECIDA DA ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 312.295.278-50 PIS: 163.33720.18-7
Jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2019 CTPS/Série: 53470/240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	13,33	102,75 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.672,42 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	812 INSS FERIAS	11,00	340,43 D
3 HORAS FERIAS	186,67	1.438,56 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	11,00	7,64 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	687,52	687,52 P	998 I.N.S.S.	8,00	20,34 D
807 VANTAGENS FERIAS	195,07	195,07 P	942 IRRF FERIAS	15,00	82,02 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	773,72 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93 P			
203 HORAS REDUZIDA	5,11	15,75 P			
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	39,55	121,92 P			

0 Proventos: 3.486,26 Descontos: 3.122,85 Informativa: 267,93 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 363,41
0 Base INSS: 3.349,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.349,22 Valor FGTS: 267,92 Base IRRF: 226,37
IAS DE 02/02/2020 - 02/03/2020

Pr.: 2962 JOYCE RAID VENANCIO GAMBARATO COST. Situação: Trabalhando CPF: 309.144.918-14 PIS: 160.56807.56-9
Jo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 10/01/2020 CTPS/Série: 028970/370
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.997,39 P	998 I.N.S.S.	9,00	269,76 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	47,55 D

1 Proventos: 3.134,43 Descontos: 317,31 Informativa: 239,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.817,12
0 Base INSS: 2.997,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.997,39 Valor FGTS: 239,79 Base IRRF: 2.538,04

Pr.: 2947 JULIANA DE FATIMA P. DOS SANTOS ALMEI Situação: Trabalhando CPF: 422.805.118-94 PIS: 143.74123.53-5
Jo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 05/04/2019 CTPS/Série: 7301/370
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998 I.N.S.S.	11,00	433,08 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	90,71 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	170,81 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
203 HORAS REDUZIDA	12,20	73,14 P			
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94,57	566,93 P			

0 Proventos: 4.074,21 Descontos: 603,89 Informativa: 314,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.470,32
0 Base INSS: 3.937,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.937,17 Valor FGTS: 314,97 Base IRRF: 3.504,09

Pr.: 2875 LARISSA SCARSO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 397.744.768-83 PIS: 203.30635.97-7
Jo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 27360/315
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998 I.N.S.S.	11,00	439,88 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	98,38 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	179,06 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
203 HORAS REDUZIDA	13,23	79,31 P			
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102,57	614,88 P			

0 Proventos: 4.136,00 Descontos: 618,94 Informativa: 319,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.517,06
0 Base INSS: 3.998,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.998,96 Valor FGTS: 319,91 Base IRRF: 3.559,08

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto-Socorro Municipal de Penápolis

PJ: 53.894.218/0001-01
culo: Folha Mensal
npetência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2894 LEANDRO MARTINS ARRIERO Situação: Trabalhando CPF: 362.908.468-09 PIS: 128.55161.14-4
go: 8 AUX. ADMINIST. Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 92787/240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.153,44

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44 P	998 I.N.S.S.	9,00	212,61 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	55 PENSÃO ALIMENTICIA	30,00	686,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			

1 Proventos: 2.499,48 Descontos: 898,67 Informativa: 188,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.600,81
1 Base INSS: 2.362,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.362,44 Valor FGTS: 188,99 Base IRRF: 1.274,18

nr.: 2958 LUCAS BARBOSA LIMA GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 418.378.328-38 PIS: 164.58684.96-8
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 12/11/2019 CTPS/Série: 63470/404
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32 P	998 I.N.S.S.	8,00	144,16 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	3,80 P			
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
203 HORAS REDUZIDA	1,02	3,19 P			
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	7,59	23,72 P			

0 Proventos: 1.939,07 Descontos: 144,16 Informativa: 144,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.794,91
0 Base INSS: 1.802,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.802,03 Valor FGTS: 144,16 Base IRRF: 1.657,87

nr.: 2890 LUIS CARLOS DISPOSTI Situação: Trabalhando CPF: 078.573.358-27 PIS: 123.71819.73-7
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 93772/48
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32 P	998 I.N.S.S.	8,00	141,70 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			

0 Proventos: 1.908,36 Descontos: 141,70 Informativa: 141,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.766,66
0 Base INSS: 1.771,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.771,32 Valor FGTS: 141,70 Base IRRF: 1.629,62

nr.: 2907 MAISA DUARTE DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 303.600.588-92 PIS: 126.55315.16-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 18188/240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998 I.N.S.S.	11,00	426,26 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	83,01 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	162,53 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
203 HORAS REDUZIDA	11,17	66,96 P			
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	86,54	518,79 P			

0 Proventos: 4.012,19 Descontos: 588,79 Informativa: 310,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.423,40
0 Base INSS: 3.875,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.875,15 Valor FGTS: 310,01 Base IRRF: 3.448,89

nr.: 2933 MARCOS ALVARAN Situação: Trabalhando CPF: 255.732.548-12 PIS: 124.85705.44-7
go: 242 AGENTE DE PORTARIA Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 23097/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998 I.N.S.S.	9,00	194,50 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,02 P			
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
203 HORAS REDUZIDA	13,29	40,97 P			
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,45	318,90 P			

0 Proventos: 2.298,24 Descontos: 194,50 Informativa: 172,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.103,74
0 Base INSS: 2.161,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.161,20 Valor FGTS: 172,89 Base IRRF: 1.966,70

PJ: 53.894.218/0001-01
Culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2953 MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 067.418.698-24 PIS: 125.82022.17-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/09/2019 CTPS/Série: 14533/115
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	8,00	140,02 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos:	1.887,35	Descontos:	140,02	Informativa:	140,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.747,33
0 Base INSS:	1.750,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,31	Valor FGTS:	140,02	Base IRRF:	1.610,29

nr.: 2925 MARIA TEREZA DE OLIVEIRA VARGAS Situação: Trabalhando CPF: 095.562.598-05 PIS: 123.79211.68-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 87797/48
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	8,00	140,02 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos:	1.887,35	Descontos:	140,02	Informativa:	140,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.747,33
0 Base INSS:	1.750,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,31	Valor FGTS:	140,02	Base IRRF:	1.610,29

nr.: 2914 MAURICIO CANDIDO CLARO Situação: Trabalhando CPF: 067.214.998-27 PIS: 123.72832.30-3
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 15869/115
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	113,81 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos:	1.559,75	Descontos:	113,81	Informativa:	113,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.445,94
0 Base INSS:	1.422,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.422,71	Valor FGTS:	113,81	Base IRRF:	1.308,90

nr.: 2891 MILTON DEOCLECIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 023.562.738-08 PIS: 120.75714.10-1
go: 242 AGENTE DE PORTARIA Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 37878/603
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	188,30 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	42,44 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	11,11	34,25 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	86,05	265,26 P				

0 Proventos:	2.229,30	Descontos:	188,30	Informativa:	167,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.041,00
0 Base INSS:	2.092,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.092,26	Valor FGTS:	167,38	Base IRRF:	1.903,96

nr.: 2883 MIRIAN JULIANE DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 363.335.358-50 PIS: 207.82327.08-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 55584/240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	184,41 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	37,17 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	9,49	29,25 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	75,37	232,34 P				

0 Proventos:	2.186,11	Descontos:	184,41	Informativa:	163,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.001,70
0 Base INSS:	2.049,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.049,07	Valor FGTS:	163,92	Base IRRF:	1.864,66

PJ: 53.894.218/0001-01
Culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Ponto Socorro Municipal de Penápolis

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2905 MOISES CANDIDO Situação: Trabalhando CPF: 067.215.318-10 PIS: 122.37403.12-2
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 50860/48
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	141,61 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,15 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	14,26	34,62 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	111,09	269,66 P				

0 Proventos: 1.907,18 Descontos: 141,61 Informativa: 141,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.765,57
0 Base INSS: 1.770,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.770,14 Valor FGTS: 141,61 Base IRRF: 1.628,53

nr.: 2878 NATALIA APARECIDA TOMAZ TRAFICANTE Situação: Trabalhando CPF: 404.007.928-00 PIS: 163.52461.83-3
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 74176/315
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	6,67	51,38 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.035,69 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,39	0,39 P	812	INSS FERIAS	9,00	202,89 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,16	1,16 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	9,00	0,60 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	998	I.N.S.S.	8,00	4,79 D
3 HORAS FERIAS	193,33	1.489,93 P	942	IRRF FERIAS	7,50	15,82 D
807 VANTAGENS FERIAS	200,87	200,87 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	563,60 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P				

0 Proventos: 2.451,34 Descontos: 2.259,79 Informativa: 185,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 191,55
0 Base INSS: 2.314,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,30 Valor FGTS: 185,14 Base IRRF: 52,96

IAS DE 01/02/2020 - 01/03/2020

nr.: 2956 NATIELE MARQUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 399.965.118-04 PIS: 165.39523.41-7
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/11/2019 CTPS/Série: 60870/315
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	113,81 D
995 SALARIO FAMILIA	291,72	291,72 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

2 Proventos: 1.851,47 Descontos: 113,81 Informativa: 113,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.737,66
2 Base INSS: 1.422,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.422,71 Valor FGTS: 113,81 Base IRRF: 929,72

nr.: 2909 NEIDE MAURICIO ALBUQUERQUE Situação: Trabalhando CPF: 085.222.108-88 PIS: 127.69848.16-1
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 99393/603
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	113,81 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 1.559,75 Descontos: 113,81 Informativa: 113,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.445,94
0 Base INSS: 1.422,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.422,71 Valor FGTS: 113,81 Base IRRF: 1.308,90

nr.: 2895 OLAIR AMORIM CLEMENTE Situação: Trabalhando CPF: 083.248.858-54 PIS: 122.00472.71-6
jo: 8 AUX. ADMINIST. Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 7136/48
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.153,44

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44 P	998	I.N.S.S.	9,00	212,61 D
9382 VALE ALIMENTACAO	411,12	411,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

2 Proventos: 2.773,56 Descontos: 212,61 Informativa: 188,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.560,95
0 Base INSS: 2.362,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.362,44 Valor FGTS: 188,99 Base IRRF: 1.770,65

CPF: 53.894.218/0001-01
Cargo: Folha Mensal
Competência: 02/2020

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

Emp.: 2930 PATRICIA DE ALMEIDA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 280.681.898-23 PIS: 127.00963.17-4
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 47914/154
Unidade: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32 P	998	I.N.S.S.	9,00	191,30 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	44,01 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	11,26	35,18 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88,04	275,09 P				
0 Proventos:	2.262,64	Descontos:	191,30	Informativa:	170,04	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.071,34
0 Base INSS:	2.125,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.125,60	Valor FGTS: 170,04 Base IRRF: 1.934,30

Emp.: 2886 PATRICIA KELLY DE ALMEIDA BRAGA Situação: Trabalhando CPF: 308.871.308-60 PIS: 127.78883.18-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 49933/240
Unidade: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	140,00	1.078,92 P	998	I.N.S.S.	8,00	140,02 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	60,00	462,39 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	62,70 P				
0 Proventos:	1.887,35	Descontos:	140,02	Informativa:	140,02	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.747,33
0 Base INSS:	1.750,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,31	Valor FGTS: 140,02 Base IRRF: 1.610,29

para período igual ou inferior a 15 dias: 15/02/2020 a 23/02/2020

Emp.: 2922 PAULO EDUARDO GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 300.676.238-08 PIS: 127.68194.14-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 31992/240
Unidade: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998	I.N.S.S.	11,00	352,70 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	73,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
0 Proventos:	3.343,43	Descontos:	425,95	Informativa:	256,51	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.917,48
0 Base INSS:	3.206,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.206,39	Valor FGTS: 256,51 Base IRRF: 2.853,69

Emp.: 2916 PAULO SERGIO DA SILVA DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 404.869.608-46 PIS: 165.64920.66-1
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 47647/315
Unidade: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	139,89 D
207 AUXILIO CRECHE	154,13	154,13 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,49 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	13,34	32,38 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	104,25	253,06 P				
0 Proventos:	2.039,81	Descontos:	139,89	Informativa:	139,89	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.899,92
0 Base INSS:	1.748,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.748,64	Valor FGTS: 139,89 Base IRRF: 1.608,75

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

PJ: 53.894.218/0001-01
Culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Fundo Socorro Municipal de Penápolis

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2887 PRISCILA LEITE DO NASCIMENTO RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 312.574.478-40 PIS: 126.80698.17-9
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 22460/240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	191,86 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	47,40 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	12,30	37,92 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96,10	296,24 P				

0 Proventos:	2.268,91	Descontos:	191,86	Informativa:	170,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.077,05
0 Base INSS:	2.131,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.131,87	Valor FGTS:	170,54	Base IRRF:	1.940,01

nr.: 2893 RAFAEL DORTA NETO Situação: Trabalhando CPF: 496.428.718-15 PIS: 104.19929.86-7
jo: 242 AGENTE DE PORTARIA Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 93655/48
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	8,00	140,02 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos:	1.887,35	Descontos:	140,02	Informativa:	140,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.747,33
0 Base INSS:	1.750,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,31	Valor FGTS:	140,02	Base IRRF:	1.610,29

nr.: 2955 RENAN TORQUATO CASTILHO Situação: Trabalhando CPF: 395.538.358-05 PIS: 207.84980.45-9
jo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 16/09/2019 CTPS/Série: 35801/315
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32 P	998	I.N.S.S.	8,00	141,70 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

1 Proventos:	1.908,36	Descontos:	141,70	Informativa:	141,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.766,66
1 Base INSS:	1.771,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.771,32	Valor FGTS:	141,70	Base IRRF:	1.440,03

nr.: 2897 RICARDO DIAS PINTO Situação: Trabalhando CPF: 136.987.518-52 PIS: 124.44722.73-8
jo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 4884/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.722,75

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.722,75 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,85 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00	568,48 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos:	2.068,79	Descontos:	742,33	Informativa:	154,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.326,46
0 Base INSS:	1.931,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.931,75	Valor FGTS:	154,54	Base IRRF:	1.189,42

nr.: 2888 ROBERTA SANCHES ROS Situação: Trabalhando CPF: 284.043.028-20 PIS: 125.25425.02-4
jo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 63299/199
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.153,44

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44 P	998	I.N.S.S.	9,00	212,61 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

1 Proventos:	2.499,48	Descontos:	212,61	Informativa:	188,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.286,87
0 Base INSS:	2.362,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.362,44	Valor FGTS:	188,99	Base IRRF:	1.960,24

PJ: 53.894.218/0001-01
Culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2954 RODRIGO MARQUES ROS Situação: Trabalhando CPF: 280.404.488-24 PIS: 125.46627.86-6
jo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 14/09/2019 CTPS/Série: 54236/192
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32 P	998	I.N.S.S.	9,00	168,51 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,57 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	3,16	9,87 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	25,15	78,58 P				
0 Proventos:	2.009,38	Descontos:	168,51	Informativa:	149,78	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.840,87
0 Base INSS:	1.872,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.872,34	Valor FGTS: 149,78 Base IRRF: 1.703,83

nr.: 2910 ROSANGELA CORREIA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 273.299.328-09 PIS: 136.69918.81-6
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 47568/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	113,81 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
0 Proventos:	1.559,75	Descontos:	113,81	Informativa:	113,81	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.445,94
0 Base INSS:	1.422,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.422,71	Valor FGTS: 113,81 Base IRRF: 1.308,90

nr.: 2963 ROSANGELA DA SILVA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 078.628.918-05 PIS: 136.08015.85-9
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 12/01/2020 CTPS/Série: 028283/00341
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	97,09 D
995 SALARIO FAMILIA	145,86	145,86 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
1 Proventos:	1.496,61	Descontos:	97,09	Informativa:	97,09	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.399,52
1 Base INSS:	1.213,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.213,71	Valor FGTS: 97,09 Base IRRF: 927,03

nr.: 2912 ROSELI MINICHELLI BISCARO SACRAMENTO Situação: Trabalhando CPF: 346.115.558-60 PIS: 126.99304.14-1
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 59879/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	139,66 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,13 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	13,27	32,21 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,32	250,80 P				
0 Proventos:	1.882,89	Descontos:	139,66	Informativa:	139,66	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.743,23
0 Base INSS:	1.745,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.745,85	Valor FGTS: 139,66 Base IRRF: 1.606,19

nr.: 2903 ROSILEIDE GERALDO ZANON Situação: Trabalhando CPF: 264.229.588-54 PIS: 165.33324.33-1
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 68280/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	139,40 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	39,71 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	13,18	31,99 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102,25	248,20 P				
0 Proventos:	1.879,65	Descontos:	139,40	Informativa:	139,40	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.740,25
0 Base INSS:	1.742,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.742,61	Valor FGTS: 139,40 Base IRRF: 1.603,21

CPF: 53.894.218/0001-01
Cargo: Folha Mensal
Competência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2913 ROZIBEL FERREIRA DA SILVA ORNY Situação: Trabalhando CPF: 285.976.628-67 PIS: 165.33322.70-3
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 94619/603
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.213,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71 P	998	I.N.S.S.	8,00	113,81 D
995 SALARIO FAMILIA	145,86	145,86 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

1 Proventos: 1.705,61 Descontos: 113,81 Informativa: 113,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.591,80
1 Base INSS: 1.422,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.422,71 Valor FGTS: 113,81 Base IRRF: 1.119,31

nr.: 2882 SANDRA REGINA PIRES DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 261.644.958-73 PIS: 127.23673.23-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 94485/48
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	195,07 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,85 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	13,40	41,31 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	105,13	324,08 P				

0 Proventos: 2.304,59 Descontos: 195,07 Informativa: 173,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.109,52
0 Base INSS: 2.167,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.167,55 Valor FGTS: 173,40 Base IRRF: 1.972,48

nr.: 2884 SIDINEIA APARECIDA BUGIGA Situação: Trabalhando CPF: 057.711.768-85 PIS: 108.41565.79-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 7691/603
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	8,00	140,02 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

0 Proventos: 1.887,35 Descontos: 140,02 Informativa: 140,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.747,33
0 Base INSS: 1.750,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.750,31 Valor FGTS: 140,02 Base IRRF: 1.610,29

nr.: 2885 SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA Situação: Trabalhando CPF: 286.367.568-04 PIS: 126.96627.17-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 67926/154
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	188,80 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,15 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	11,24	34,65 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	87,49	269,70 P				

0 Proventos: 2.234,85 Descontos: 188,80 Informativa: 167,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.046,05
0 Base INSS: 2.097,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.097,81 Valor FGTS: 167,82 Base IRRF: 1.909,01

nr.: 2919 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 PIS: 170.34569.50-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 47910/173
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	189,11 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,60 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	11,31	34,86 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88,39	272,47 P				

0 Proventos: 2.238,28 Descontos: 189,11 Informativa: 168,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.049,17
0 Base INSS: 2.101,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.101,24 Valor FGTS: 168,09 Base IRRF: 1.912,13

PJ: 53.894.218/0001-01
tulo: Folha Mensal
mpetência: 02/2020

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Fronto Socorro Municipal de Penápolis

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2917 SOLANGE APARECIDA DA SILVA CORAS Situação: Trabalhando CPF: 119.863.488-05 PIS: 124.26901.79-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 45039/115
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	194,70 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,32 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	13,31	41,03 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	104,04	320,72 P				
0 Proventos:	2.300,42	Descontos:	194,70	Informativa:	173,07	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.105,72
0 Base INSS:	2.163,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.163,38	Valor FGTS: 173,07 Base IRRF: 1.968,68

nr.: 2936 SONIA IVANILDE RODRIGUES OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 067.219.388-47 PIS: 124.09469.33-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 07/02/2018 CTPS/Série: 50758/48
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	8,00	140,02 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
0 Proventos:	1.887,35	Descontos:	140,02	Informativa:	140,02	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.747,33
0 Base INSS:	1.750,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,31	Valor FGTS: 140,02 Base IRRF: 1.610,29

nr.: 2926 SONIA REGINA PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 067.240.468-07 PIS: 124.79379.34-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 45021/115
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.	9,00	197,91 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	55,77 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
203 HORAS REDUZIDA	14,42	44,45 P				
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	113,07	348,55 P				
0 Proventos:	2.336,12	Descontos:	197,91	Informativa:	175,92	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.138,21
0 Base INSS:	2.199,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.199,08	Valor FGTS: 175,92 Base IRRF: 2.001,17

nr.: 2879 SUZETE CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 057.712.048-46 PIS: 122.93313.52-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 55546/48
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998	I.N.S.S.	11,00	352,70 D
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	73,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
0 Proventos:	3.343,43	Descontos:	425,95	Informativa:	256,51	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.917,48
0 Base INSS:	3.206,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.206,39	Valor FGTS: 256,51 Base IRRF: 2.853,69

nr.: 2932 TELMA CRISTINA ROSSI DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 051.583.228-64 PIS: 121.72742.13-0
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 43062/64
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.249,86 P	998	I.N.S.S.	8,00	141,70 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	312,46 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	41,80 P				
0 Proventos:	1.908,36	Descontos:	141,70	Informativa:	141,70	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.766,66
0 Base INSS:	1.771,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.771,32	Valor FGTS: 141,70 Base IRRF: 1.629,62

na período igual ou inferior a 15 dias: 08/02/2020 a 12/02/2020

na período igual ou inferior a 15 dias: 15/02/2020 a 15/02/2020

PJ: 53.894.218/0001-01
Culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2020

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

nr.: 2923 TERESINHA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 119.903.278-69 PIS: 124.32934.48-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 73214/48
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.		9,00	194,53 D		
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,06 P							
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
203 HORAS REDUZIDA	13,30	41,00 P							
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,53	319,14 P							
0 Proventos:	2.298,55	Descontos:	194,53	Informativa:	172,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.104,02
0 Base INSS:	2.161,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.161,51	Valor FGTS:	172,92	Base IRRF:	1.966,98

nr.: 2920 THAWANY YURI KAWAMURA Situação: Trabalhando CPF: 413.488.648-18 PIS: 207.84985.07-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 84975/315
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.541,31

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31 P	998	I.N.S.S.		8,00	140,02 D		
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
0 Proventos:	1.887,35	Descontos:	140,02	Informativa:	140,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.747,33
0 Base INSS:	1.750,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,31	Valor FGTS:	140,02	Base IRRF:	1.610,29

nr.: 2931 VALDINEIA DOS SANTOS GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 305.198.838-37 PIS: 126.85255.15-1
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2018 CTPS/Série: 29335/240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32 P	998	I.N.S.S.		9,00	198,98 D		
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,56 P							
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
203 HORAS REDUZIDA	14,11	44,09 P							
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	109,13	340,99 P							
0 Proventos:	2.348,00	Descontos:	198,98	Informativa:	176,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.149,02
0 Base INSS:	2.210,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.210,96	Valor FGTS:	176,87	Base IRRF:	2.011,98

nr.: 2889 VINICIUS SILVANO DE CASTILHO Situação: Trabalhando CPF: 345.144.618-90 PIS: 129.43316.17-4
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 52626/315
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.562,32

1 HORAS NORMAIS	13,33	104,16 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.811,93 D		
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	812	INSS FERIAS		11,00	360,72 D		
3 HORAS FERIAS	186,67	1.458,16 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		11,00	7,70 D		
805 MEDIA VALOR FERIAS	806,24	806,24 P	998	I.N.S.S.		8,00	20,53 D		
807 VANTAGENS FERIAS	195,07	195,07 P	942	IRRF FERIAS		15,00	106,64 D		
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	819,82 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93 P							
203 HORAS REDUZIDA	5,07	15,84 P							
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	39,27	122,70 P							
0 Proventos:	3.672,96	Descontos:	3.307,52	Informativa:	282,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	365,44
0 Base INSS:	3.535,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.535,92	Valor FGTS:	282,87	Base IRRF:	228,40

IAS DE 02/02/2020 - 02/03/2020

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

CPF: 53.894.218/0001-01
Cargo: Folha Mensal
Competência: 02/2020

Emissão: 05/03/2020
Horas: 09:39:58

EXTRATO MENSAL

Nome: 2877 VIVIANE GOMES DA SILVA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 293.127.828-94 PIS: 127.59923.14-4
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2018 CTPS/Série: 29439/269
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.997,39

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39 P	998 I.N.S.S.	11,00	352,70 D				
9382 VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	73,25 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
0 Proventos:	3.343,43	Descontos:	425,95	Informativa:	256,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.917,48
0 Base INSS:	3.206,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.206,39	Valor FGTS:	256,51	Base IRRF:	2.853,69

Total Geral Proventos: 206.143,50 Total Geral Descontos: 32.185,37
Líquido Geral: 173.958,13

sumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	15.997,33	145.053,23 P	55 PENSÃO ALIMENTÍCIA	60,00	1.254,54 D		
3 HORAS FERIAS	753,34	5.825,21 P	812 INSS FERIAS	42,00	1.238,80 D		
8 HORAS AFAST. S/ VENCTO	100,00	770,65 P	821 INSS DIFERENÇA FERIAS	42,00	19,44 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	1.620,00	15.904,89 P	856 IRRF EMPREGADOR	217,50	1.857,97 D		
203 HORAS REDUZIDA	505,97	1.702,79 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	10.153,43 D		
204 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	3.949,98	13.295,73 P	942 IRRF FERIAS	52,50	279,61 D		
205 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	500,00	500,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00	875,16 D		
207 AUXILIO CRECHE	1.678,37	1.678,37 P	998 I.N.S.S.	755,00	16.333,76 D		
805 MÉDIA VALOR FERIAS	2.142,59	2.142,59 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	172,66 D		
807 VANTAGENS FERIAS	786,08	786,08 P					
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	2.074,68 P					
931 1/3 DAS FERIAS	133,32	2.917,96 P					
995 SALÁRIO FAMÍLIA	583,44	583,44 P					
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	104,50 P					
8112 DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	0,39	0,39 P					
8192 DIFERENÇA ADICIONAL FERIAS	1,16	1,16 P					
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	100,00	774,85 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	104,50 P					
9382 VALE ALIMENTACAO	11.922,48	11.922,48 P					
Líquido Geral: 173.958,13							

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	85	Salário contribuição empregados:	188.665,48	Base IRRF Mensal:	159.717,44
Número de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	2.030,63
Trabalhando:	85	Excedente:	2.418,58	Base IRRF Férias:	10.434,59
Estado direitos integrais:	0	Base total:	191.084,06	Valor IRRF Férias:	279,61
Estado acidente de trabalho:	0	Segurados:	17.592,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Estado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Período maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Período maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Classe:	0	Sub-Total:	17.592,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Classe Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Classe sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	583,44	Valor Total do IRRF:	2.310,24
Período:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Classe:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	191.084,06
Estado sindical:	0	Total:	17.008,56	Valor do FGTS:	15.286,30
Período de sentença:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Curso, curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	17.008,56	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Justificativa justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Retenções:	1			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 173.958,13

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ADEMIR TEIXEIRA DE SOUZA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0347 / 1937740	06/03/2020	2.084,19

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CPF:	Tipo de Conta	ISPB
158.076.848-26	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
5786276C637BE352359D818

Data / Hora da Transação:
06/03/2020 - 15:52:19

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2944	ADEMIR TEIXEIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	12/03/2019	

digito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	48,41			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
203	HORAS REDUZIDA	12,46	38,41			
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	98,16	302,59			
998	I.N.S.S.	9,00		192,57		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.276,76	192,57		
			Valor Líquido →	2.084,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31		2.139,72	2.139,72	171,17	1.947,15	7,50

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2944	ADEMIR TEIXEIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	12/03/2019	

digito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	48,41			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
203	HORAS REDUZIDA	12,46	38,41			
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	98,16	302,59			
998	I.N.S.S.	9,00		192,57		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.276,76	192,57		
			Valor Líquido →	2.084,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31		2.139,72	2.139,72	171,17	1.947,15	7,50

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ADRIANA APARECIDA VIEIRA DE SOUZA**CPF do Funcionário:** 289.806.188-32**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000421**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.747,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009574-2**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013461-0**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025360-0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2898	ADRIANA APARECIDA VIEIRA DE SOUZA AUX. ADM. FARMACIA	411005	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31				
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00				
998	I.N.S.S.	8,00		140,02			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			1.887,35	140,02			
			Valor Líquido →	1.747,33			
		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2898	ADRIANA APARECIDA VIEIRA DE SOUZA AUX. ADM. FARMACIA	411005	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31				
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00				
998	I.N.S.S.	8,00		140,02			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			1.887,35	140,02			
			Valor Líquido →	1.747,33			
		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: ADRIANA CRISTINA DE OLIVEIRA REIS **CPF do Funcionário:** 259.387.238-17

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000422
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 2.069,55

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009573-5
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013534-3
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-025359-0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2929	ADRIANA CRISTINA DE OLIVEIRA REIS RECEPCIONISTA	422105 Admissão:	1	1
			09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,75		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	11,25	35,15		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	87,50	273,41		
998	I.N.S.S.	9,00		191,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.260,67	191,12	
			Valor Líquido →	2.069,55	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	2.123,63	2.123,63	169,89	1.932,51	7,50

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Fevereiro de 2020	
		Mensalista	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2929	ADRIANA CRISTINA DE OLIVEIRA REIS RECEPCIONISTA	422105 Admissão:	1	1
			09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,75		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	11,25	35,15		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	87,50	273,41		
998	I.N.S.S.	9,00		191,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.260,67	191,12	
			Valor Líquido →	2.069,55	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	2.123,63	2.123,63	169,89	1.932,51	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA**CPF do Funcionário:** 315.338.678-10**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000423**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.100,22**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-026625-5**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-010721-4**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-026625-5

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2949	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	20/05/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	50,52		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,21	40,72		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102,44	315,78		
998	I.N.S.S.	9,00		194,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.294,37	194,15	
			Valor Líquido →	2.100,22	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.157,33	2.157,33	172,58	1.963,18	7,50

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE	PENAPÓ	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Fevereiro de 2020
		Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2949	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	20/05/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	50,52		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,21	40,72		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102,44	315,78		
998	I.N.S.S.	9,00		194,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.294,37	194,15	
			Valor Líquido →	2.100,22	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.157,33	2.157,33	172,58	1.963,18	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ANA CLAUDIA ALVES DE ALMEIDA**CPF do Funcionário:** 280.721.988-82**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000424**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.445,94**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009569-4**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013515-4**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013515-4

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2906	ANA CLAUDIA ALVES DE ALMEIDA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.559,75	113,81	
			Valor Líquido →	1.445,94	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

COMANDA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2906	ANA CLAUDIA ALVES DE ALMEIDA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.559,75	113,81	
			Valor Líquido →	1.445,94	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: ANELIZE DE OLIVEIRA **CPF do Funcionário:** 331.362.968-77

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000425
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 3.217,21

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 01-016820-5
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013516-1
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-016820-5

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2957	ANELIZE DE OLIVEIRA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	02/11/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
207	AUXILIO CRECHE	299,73	299,73	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		352,70
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		73,25

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.643,16	425,95
				Valor Líquido →	3.217,21
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	3.206,39	3.206,39	256,51	2.853,69	15,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2957	ANELIZE DE OLIVEIRA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	02/11/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
207	AUXILIO CRECHE	299,73	299,73	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		352,70
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		73,25

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.643,16	425,95
				Valor Líquido →	3.217,21
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	3.206,39	3.206,39	256,51	2.853,69	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ARIANE PRATA MENEZES**CPF do Funcionário:** 032.106.325-29**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000426**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.375,90**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-004999-2**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013517-8**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013517-8

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2941	ARIANE PRATA MENEZES VERDELHO TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	02/12/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
207	AUXILIO CRECHE	308,26	308,26		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	46,06		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	12,10	37,30		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	93,38	287,86		
998	I.N.S.S.	9,00		190,93	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.566,83	190,93	
			Valor Líquido →	2.375,90	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.121,53	2.121,53	169,72	1.930,60	7,50

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2941	ARIANE PRATA MENEZES VERDELHO TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	02/12/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
207	AUXILIO CRECHE	308,26	308,26		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	46,06		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	12,10	37,30		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	93,38	287,86		
998	I.N.S.S.	9,00		190,93	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.566,83	190,93	
			Valor Líquido →	2.375,90	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.121,53	2.121,53	169,72	1.930,60	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: ARMANDO DA SILVA **CPF do Funcionário:** 362.736.218-70

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000427
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 1.763,53

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009550-8
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013518-5
Ag/Conta Final: 0033 0058 01-025336-3

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2902	ARMANDO DA SILVA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
Admissão:			08/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	42,85	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	14,22	34,52	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	110,34	267,84	
998	I.N.S.S.	8,00		141,43
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.904,96	141,43
			Valor Líquido →	1.763,53

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.767,92	1.767,92	141,43	1.626,49	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2902	ARMANDO DA SILVA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
Admissão:			08/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	42,85	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	14,22	34,52	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	110,34	267,84	
998	I.N.S.S.	8,00		141,43
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.904,96	141,43
			Valor Líquido →	1.763,53

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.767,92	1.767,92	141,43	1.626,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** BIANCA APARECIDA DE SOUZA MATOS**CPF do Funcionário:** 344.060.808-56**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000428**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.766,66**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009562-5**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013519-2**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013519-2

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2901	BIANCA APARECIDA DE SOUZA MATOS AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		141,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.908,36	141,70	
			Valor Líquido →	1.766,66	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.771,32	1.771,32	141,70	1.629,62	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2901	BIANCA APARECIDA DE SOUZA MATOS AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		141,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.908,36	141,70	
			Valor Líquido →	1.766,66	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.771,32	1.771,32	141,70	1.629,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** BRUNA JACOB DOS SANTOS**CPF do Funcionário:** 405.596.778-04**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000429**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.930,66**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-026020-4**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013520-2**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-026020-4

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2951	BRUNA JACOB DOS SANTOS FARMACEUTICO (A)	223405	1	1
Admissão:			26/07/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	3.014,81	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		354,61
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		75,58

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	3.360,85	Total de Descontos	430,19
Valor Líquido	⇒		2.930,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.014,81	3.223,81	3.223,81	257,90	2.869,20	15,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01
CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penapólis
Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2951	BRUNA JACOB DOS SANTOS FARMACEUTICO (A)	223405	1	1
Admissão:			26/07/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	3.014,81	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		354,61
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		75,58

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	3.360,85	Total de Descontos	430,19
Valor Líquido	⇒		2.930,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.014,81	3.223,81	3.223,81	257,90	2.869,20	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** CANDIDA LOPES DE MENEZES**CPF do Funcionário:** 331.280.069-20**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000430**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.445,94**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-010488-8**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013521-9**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013521-9

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2939	CANDIDA LOPES DE MENEZES AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	06/11/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		113,81

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	1.559,75	Total de Descontos	113,81
Valor Líquido	⇒		1.445,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penápolis
Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2939	CANDIDA LOPES DE MENEZES AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	06/11/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		113,81

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	1.559,75	Total de Descontos	113,81
Valor Líquido	⇒		1.445,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** CLAUDIA BORGES DOS REIS**CPF do Funcionário:** 095.690.758-05**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000431**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 3.211,35**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-025328-4**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013704-6**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025328-4

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2961	CLAUDIA BORGES REIS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2020	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.997,39		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	74,12		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
203	HORAS REDUZIDA	11,03	60,11		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	85,00	463,23		
998	I.N.S.S.	11,00		395,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		125,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.731,89	520,54	
			Valor Líquido →	3.211,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	3.594,85	3.594,85	287,58	3.199,42	15,00

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPÓLIS
IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2961	CLAUDIA BORGES REIS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2020	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.997,39		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	74,12		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
203	HORAS REDUZIDA	11,03	60,11		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	85,00	463,23		
998	I.N.S.S.	11,00		395,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		125,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.731,89	520,54	
			Valor Líquido →	3.211,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	3.594,85	3.594,85	287,58	3.199,42	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** CLAUDINEIA DE OLIVEIRA**CPF do Funcionário:** 160.629.678-73**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000432**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.743,47**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009543-6**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013522-6**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025329-1

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2911	CLAUDINEIA DE OLIVEIRA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
			Admissão:	09/01/2018

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,16		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,28	32,24		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,40	251,00		
998	I.N.S.S.	8,00		139,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.883,15	139,68	
			Valor Líquido →	1.743,47	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.746,11	1.746,11	139,68	1.606,43	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE MARÇO ***

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2911	CLAUDINEIA DE OLIVEIRA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
			Admissão:	09/01/2018

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,16		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,28	32,24		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,40	251,00		
998	I.N.S.S.	8,00		139,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.883,15	139,68	
			Valor Líquido →	1.743,47	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.746,11	1.746,11	139,68	1.606,43	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** CLEIDE MARTINS DOS SANTOS**CPF do Funcionário:** 252.730.258-00**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000433**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.656,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-008359-0**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013705-3**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013705-3

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2964	CLEIDE MARTINS DOS SANTOS AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	15/01/2020	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	160,00	1.213,71		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,37		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
203	HORAS REDUZIDA	14,33	43,48		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	112,00	339,84		
998	I.N.S.S.	8,00		132,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.788,44	132,11	
			Valor Líquido →	1.656,33	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.651,40	1.651,40	132,11	1.519,29	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		Pronto Socorro Municipal de Penápolis	
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal	
Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2964	CLEIDE MARTINS DOS SANTOS AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	15/01/2020	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	160,00	1.213,71		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,37		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
203	HORAS REDUZIDA	14,33	43,48		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	112,00	339,84		
998	I.N.S.S.	8,00		132,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.788,44	132,11	
			Valor Líquido →	1.656,33	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.651,40	1.651,40	132,11	1.519,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: CRISTIANE PEREIRA MOTA **CPF do Funcionário:** 294.221.418-00

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000434
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 1.717,30

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0839 01-003433-0
Ag/Conta Salário: 0033 0839 71-003481-8
Ag/ Conta Final: 0033 0839 01-003433-0

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
2904 CRISTIANE PEREIRA MOTA 514320 1 1
AUX. SERV. DIVERSOS Admissão: 08/01/2018

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	36,61	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	12,16	29,52	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94,27	228,83	
998	I.N.S.S.	8,00		137,41

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	1.854,71	Total de Descontos	137,41
Valor Líquido	⇒		1.717,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.717,67	1.717,67	137,41	1.580,26	0,00

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01 CC: Pronto Socorro
Mensalista Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
2904 CRISTIANE PEREIRA MOTA 514320 1 1
AUX. SERV. DIVERSOS Admissão: 08/01/2018

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	36,61	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	12,16	29,52	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94,27	228,83	
998	I.N.S.S.	8,00		137,41

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	1.854,71	Total de Descontos	137,41
Valor Líquido	⇒		1.717,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.717,67	1.717,67	137,41	1.580,26	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: DANIEL ALVES COLLEONI **CPF do Funcionário:** 251.102.618-06

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000435
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 1.961,31

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 01-009541-5
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013524-0
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-009541-5

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
2934	DANIEL ALVES COLLEONI AUX. ADM. FARMACIA	411005	1	1
		Admissão:	15/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	31,60	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	8,20	25,28	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	64,07	197,50	
998	I.N.S.S.	9,00		180,42

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	2.141,73	Total de Descontos	180,42
Valor Líquido	⇒		1.961,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.004,69	2.004,69	160,37	1.824,27	0,00

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
2934	DANIEL ALVES COLLEONI AUX. ADM. FARMACIA	411005	1	1
		Admissão:	15/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	31,60	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	8,20	25,28	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	64,07	197,50	
998	I.N.S.S.	9,00		180,42

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	2.141,73	Total de Descontos	180,42
Valor Líquido	⇒		1.961,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.004,69	2.004,69	160,37	1.824,27	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: DANIELA RAMIRES AMADOR **CPF do Funcionário:** 137.023.738-37

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000436
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 2.268,43

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-013440-7
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013536-7
Ag/ Conta Final: 0033 0058 71-013536-7

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2960	DANIELA RAMIRES AMADOR ASSIST. ADMINISTR.	411005	1	1
Admissão:			03/12/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,00		212,61	
856	IRRF EMPREGADOR	7,50		18,44	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.499,48	231,05	
			Valor Líquido →	2.268,43	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.362,44	2.362,44	188,99	2.149,83	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01
CC: Pronto Socorro
Mensalista
Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2960	DANIELA RAMIRES AMADOR ASSIST. ADMINISTR.	411005	1	1
Admissão:			03/12/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,00		212,61	
856	IRRF EMPREGADOR	7,50		18,44	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.499,48	231,05	
			Valor Líquido →	2.268,43	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.362,44	2.362,44	188,99	2.149,83	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** DANIELE LEITE GREMES DUMAS**CPF do Funcionário:** 356.904.348-76**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000437**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.279,61**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-018106-2**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-004391-0**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-018106-2

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2946	DANIELE LEITE GREMES DUMAS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	20/03/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	53,95	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	14,15	43,62	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	109,39	337,21	
998	I.N.S.S.	9,00		196,65
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.476,26	196,65
			Valor Líquido →	2.279,61

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.185,09	2.185,09	174,80	1.988,44	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01
CC: Pronto Socorro

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2946	DANIELE LEITE GREMES DUMAS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	20/03/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	53,95	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	14,15	43,62	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	109,39	337,21	
998	I.N.S.S.	9,00		196,65
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.476,26	196,65
			Valor Líquido →	2.279,61

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.185,09	2.185,09	174,80	1.988,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** DENIZE CRISTINA BEZERRA PIRES**CPF do Funcionário:** 134.847.388-63**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000438**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 240,89**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009540-5**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013525-7**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025326-0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2924	DENIZE CRISTINA BEZERRA PIRES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	13,33	102,75	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
3	HORAS FERIAS	186,67	1.438,56	
805	MEDIA VALOR FERIAS	648,83	648,83	
807	VANTAGENS FERIAS	195,07	195,07	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	760,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.633,39
812	INSS FERIAS	11,00		334,76
821	INSS DIFERENCA FERIAS	11,00		3,50
998	I.N.S.S.	8,00		9,33
942	IRRF FERIAS	15,00		75,13

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.297,00	3.056,11
				Valor Líquido →	240,89
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	3.159,96	3.159,96	252,79	103,85	

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

MANDA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2924	DENIZE CRISTINA BEZERRA PIRES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	13,33	102,75	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
3	HORAS FERIAS	186,67	1.438,56	
805	MEDIA VALOR FERIAS	648,83	648,83	
807	VANTAGENS FERIAS	195,07	195,07	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	760,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.633,39
812	INSS FERIAS	11,00		334,76
821	INSS DIFERENCA FERIAS	11,00		3,50
998	I.N.S.S.	8,00		9,33
942	IRRF FERIAS	15,00		75,13

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.297,00	3.056,11
				Valor Líquido →	240,89
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	3.159,96	3.159,96	252,79	103,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** DONIZETE SANTOS DE OLIVEIRA**CPF do Funcionário:** 023.781.188-05**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000439**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.747,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 3597 01-002171-4**Ag/Conta Salário:** 0033 3597 71-003137-0**Ag/ Conta Final:** 0033 3597 01-002171-4

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2945	DONIZETE SANTOS DE OLIVEIRA AGENTE DE PORTARIA	517410	1	1
		Admissão:	08/03/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
382	VALE ALIMENTACAO	200,00	1.541,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	137,04	137,04	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
		8,00		140,02

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	1.887,35	Total de Descontos	140,02
Valor Líquido	⇒		1.747,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2945	DONIZETE SANTOS DE OLIVEIRA AGENTE DE PORTARIA	517410	1	1
		Admissão:	08/03/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
382	VALE ALIMENTACAO	200,00	1.541,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	137,04	137,04	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
		8,00		140,02

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	1.887,35	Total de Descontos	140,02
Valor Líquido	⇒		1.747,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ELI DE FATIMA PARPINELLI AVALOS**CPF do Funcionário:** 105.565.878-55**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000440**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.988,61**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-023943-3**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-008365-5**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-023943-3

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

NPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2935	ELI DE FATIMA PARPINELLI AVALOS AUX. ADM. FARMACIA	411005	1	1
		Admissão:	02/02/2018	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	35,31	
3382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	9,21	28,39	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	71,59	220,68	
998	I.N.S.S.	9,00		183,12
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.171,73	183,12
			Valor Líquido →	1.988,61

antander 33
546465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.034,69	2.034,69	162,77	1.851,57	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE MARÇO ***

**Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis**

COMUNIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
NPJ: 53.894.218/0001-01
CC: Pronto Socorro
Mensalista
Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2935	ELI DE FATIMA PARPINELLI AVALOS AUX. ADM. FARMACIA	411005	1	1
		Admissão:	02/02/2018	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	35,31	
3382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	9,21	28,39	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	71,59	220,68	
998	I.N.S.S.	9,00		183,12
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.171,73	183,12
			Valor Líquido →	1.988,61

antander 33
546465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.034,69	2.034,69	162,77	1.851,57	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ELIANA ESCALAMBRA MACEDO**CPF do Funcionário:** 316.294.968-80**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000441**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 3.143,62**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 3597 71-002455-6**Ag/Conta Salário:** 0033 3597 71-003138-7**Ag/ Conta Final:** 0033 3597 71-003138-7

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2942	ELIANA ESCALAMBRA MACEDO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
Admissão:			01/12/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		86,65
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		113,16

ntander 33 46465-1			Agência: 58 -	
Salário Base			Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.997,39	Sal. Contr. INSS	787,81	3.206,39	256,51
Total de Vencimentos			Total de Descontos	
3.343,43			199,81	
Valor Líquido →			3.143,62	
Base Cál. IRRF			Faixa IRRF	
3.119,74			15,00	

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		Pronto Socorro Municipal de Penápolis	
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal	
Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2942	ELIANA ESCALAMBRA MACEDO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
Admissão:			01/12/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		86,65
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		113,16

ntander 33 46465-1			Agência: 58 -	
Salário Base			Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.997,39	Sal. Contr. INSS	787,81	3.206,39	256,51
Total de Vencimentos			Total de Descontos	
3.343,43			199,81	
Valor Líquido →			3.143,62	
Base Cál. IRRF			Faixa IRRF	
3.119,74			15,00	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: ELSANDRA VALDEMARIN VAL CPF do Funcionário: 340.375.808-70

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 Forma Pagamento: CC Nº Pagamento: 9000000442
Data Pagamento: 06/03/2020 Data Agendamento: 06/03/2020 Data Débito: 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:
Valor: 3.822,16

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0839 01-000299-1
Ag/Conta Salário: 0033 0839 71-003482-5
Ag/Conta Final: 0033 0839 01-000299-1

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Periapólis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2876	ELISANDRA VALDEMARIN VAL TONELLO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

codigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
207	AUXILIO CRECHE	299,73	299,73	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	99,30	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,30	79,73	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,53	620,64	
998	I.N.S.S.	11,00		440,66
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		180,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.442,83	620,67
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	3.822,16
			Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
Salário Base			3.565,40	15,00
Sal. Contr. INSS				
Base Cálculo FGTS				
F.G.T.S do Mês				

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2876	ELISANDRA VALDEMARIN VAL TONELLO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

codigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
207	AUXILIO CRECHE	299,73	299,73	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	99,30	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,30	79,73	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,53	620,64	
998	I.N.S.S.	11,00		440,66
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		180,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.442,83	620,67
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	3.822,16
			Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
Salário Base			3.565,40	15,00
Sal. Contr. INSS				
Base Cálculo FGTS				
F.G.T.S do Mês				

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES

CPF do Funcionário: 359.823.248-92

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4

Forma Pagamento: CC

Nº Pagamento: 900000443

Data Pagamento: 06/03/2020

Data Agendamento: 06/03/2020

Data Débito: 06/03/2020

Status: Efetivado

Motivo:

Valor: 1.234,54

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009577-3

Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013527-1

Ag/Conta Final: 0033 0058 01-025363-1

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2918	EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	100,00	770,66			
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	100,00	770,65			
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	9,59			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50			
017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	104,50			
203	HORAS REDUZIDA	5,17	15,94			
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	40,46	124,72			
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00		875,16		
998	I.N.S.S.	8,00		82,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.191,73	957,19		
			Valor Líquido →	1.234,54		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31		1.025,41	1.025,41	82,03	943,38	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2918	EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	100,00	770,66			
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	100,00	770,65			
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	9,59			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50			
017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	104,50			
203	HORAS REDUZIDA	5,17	15,94			
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	40,46	124,72			
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00		875,16		
998	I.N.S.S.	8,00		82,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.191,73	957,19		
			Valor Líquido →	1.234,54		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31		1.025,41	1.025,41	82,03	943,38	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** FABIANA PEREIRA FERNANDES DONINATO**CPF do Funcionário:** 290.881.578-80**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000444**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 4.240,02**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009565-6**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013528-8**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025351-4

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2874	FABIANA PEREIRA FERNANDES DONINATO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
1	HORAS NORMAIS	200,00	4.817,24				
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00				
998	I.N.S.S.	11,00		552,88			
856	IRRF EMPREGADOR	22,50		370,38			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			5.163,28	923,26			
			Valor Líquido ⇨	4.240,02			
		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		4.817,24	5.026,24	5.026,24	402,09	4.473,36	22,50

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro Mensalista	Pronto Socorro Municipal de Penápolis
UF: 33.894.218/0001-01		Folha Mensal Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2874	FABIANA PEREIRA FERNANDES DONINATO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
1	HORAS NORMAIS	200,00	4.817,24				
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00				
998	I.N.S.S.	11,00		552,88			
856	IRRF EMPREGADOR	22,50		370,38			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			5.163,28	923,26			
			Valor Líquido ⇨	4.240,02			
		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		4.817,24	5.026,24	5.026,24	402,09	4.473,36	22,50

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: FERNANDA SILVA SUNIGA **CPF do Funcionário:** 387.408.358-63

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000445
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 2.256,80

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0839 01-001742-1
Ag/Conta Salário: 0033 0839 71-002585-8
Ag/ Conta Final: 0033 0839 01-001742-1

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2938	FERNANDA SILVA SUNIGA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	07/11/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	50,88	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,25	40,84	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,16	318,00	
998	I.N.S.S.	9,00		194,40
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.451,20	194,40
			Valor Líquido →	2.256,80

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.160,03	2.160,03	172,80	1.965,63	7,50

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE MARÇO ***

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Pronto Socorro Municipal de Penápolis
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Folha Mensal
		Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2938	FERNANDA SILVA SUNIGA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	07/11/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	50,88	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,25	40,84	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,16	318,00	
998	I.N.S.S.	9,00		194,40
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.451,20	194,40
			Valor Líquido →	2.256,80

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.160,03	2.160,03	172,80	1.965,63	7,50

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: GABRIELLY SANTOS DIAS **CPF do Funcionário:** 430.724.978-00

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000446
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 2.161,11

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 01-021505-3
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-009048-6
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-021505-3

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2921	GABRIELLY SANTOS DIAS SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	58,86	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	15,32	47,23	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	119,33	367,85	
998	I.N.S.S.	9,00		200,18

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	2.361,29	Total de Descontos	200,18
Valor Líquido	⇒		2.161,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.224,25	2.224,25	177,94	2.024,07	7,50

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2921	GABRIELLY SANTOS DIAS SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	58,86	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	15,32	47,23	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	119,33	367,85	
998	I.N.S.S.	9,00		200,18

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	2.361,29	Total de Descontos	200,18
Valor Líquido	⇒		2.161,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.224,25	2.224,25	177,94	2.024,07	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** GENADIR CRISTINA DA COSTA**CPF do Funcionário:** 078.518.578-05**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000447**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.445,94**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-016078-8**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013529-5**Ag/Conta Final:** 0033 0058 01-016078-8

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2900	GENADIR CRISTINA DA COSTA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
382	VALE ALIMENTACAO	200,00	1.213,71		
16	INSALUBRIDADE 20%	137,04	137,04		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.559,75	113,81	
			Valor Líquido →	1.445,94	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2900	GENADIR CRISTINA DA COSTA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
382	VALE ALIMENTACAO	200,00	1.213,71		
16	INSALUBRIDADE 20%	137,04	137,04		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.559,75	113,81	
			Valor Líquido →	1.445,94	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: GILMAR MACHADO VIEIRA **CPF do Funcionário:** 137.018.038-11

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000448
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 2.039,94

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009547-4
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013530-5
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-025333-2

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2928	GILMAR MACHADO VIEIRA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	39,71	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	10,21	31,90	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	79,42	248,16	
998	I.N.S.S.	9,00		188,19
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.228,13	188,19
			Valor Líquido →	2.039,94

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	2.091,09	2.091,09	167,28	1.902,90	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Fevereiro de 2020	
		Mensalista	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2928	GILMAR MACHADO VIEIRA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	39,71	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	10,21	31,90	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	79,42	248,16	
998	I.N.S.S.	9,00		188,19
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.228,13	188,19
			Valor Líquido →	2.039,94

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	2.091,09	2.091,09	167,28	1.902,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** GIOVANA GUIMARAES TRINDADE**CPF do Funcionário:** 428.741.398-90**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000449**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.722,95**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-010486-4**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013531-2**Ag/ Conta Final:** 0077 0001 01-274830-7

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2940	GIOVANA GUIMARAES TRINDADE SUPERVISOR ADMINISTRATIVA	410105	1	1
		Admissão:	07/11/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,51	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	8,00	34,46	
205	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	9,00		261,21
856	IRRF EMPREGADOR	7,50		55,29

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.039,45	316,50
				Valor Líquido →	2.722,95
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.902,41	2.902,41	232,19	2.641,20	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2940	GIOVANA GUIMARAES TRINDADE SUPERVISOR ADMINISTRATIVA	410105	1	1
		Admissão:	07/11/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,51	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	8,00	34,46	
205	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	9,00		261,21
856	IRRF EMPREGADOR	7,50		55,29

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.039,45	316,50
				Valor Líquido →	2.722,95
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.902,41	2.902,41	232,19	2.641,20	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** GRACIELI CRISTINA PINTO**CPF do Funcionário:** 414.407.918-05**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000450**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.132,85**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009568-7**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013505-1**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025354-5

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2927	GRACIELI CRISTINA PINTO AUX. ADM. FARMACIA	411005	1	1
Admissão:			09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	55,00	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	14,32	44,14	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	111,51	343,74	
998	I.N.S.S.	9,00		197,38

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	2.330,23	Total de Descontos	197,38
Valor Líquido	⇒		2.132,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.193,19	2.193,19	175,45	1.995,81	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penópolis

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2927	GRACIELI CRISTINA PINTO AUX. ADM. FARMACIA	411005	1	1
Admissão:			09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	55,00	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	14,32	44,14	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	111,51	343,74	
998	I.N.S.S.	9,00		197,38

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	2.330,23	Total de Descontos	197,38
Valor Líquido	⇒		2.132,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.193,19	2.193,19	175,45	1.995,81	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** GRAZIELA CAMPACHE DA CRUZ**CPF do Funcionário:** 257.800.708-06**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000451**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.930,66**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009549-8**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013506-8**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025335-6

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2896	GRAZIELA CAMPACHE DA CRUZ ASSIST. SOCIAL	251605	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dígito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	3.014,81	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		354,61
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		75,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.360,85	430,19
			Valor Líquido →	2.930,66
Salário Base: 3.014,81 Sal. Contr. INSS: 3.223,81 Base Cálcl. FGTS: 3.223,81 F.G.T.S do Mês: 257,90 Base Cálcl. IRRF: 2.869,20 Faixa IRRF: 15,00				

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2896	GRAZIELA CAMPACHE DA CRUZ ASSIST. SOCIAL	251605	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dígito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	3.014,81	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		354,61
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		75,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.360,85	430,19
			Valor Líquido →	2.930,66
Salário Base: 3.014,81 Sal. Contr. INSS: 3.223,81 Base Cálcl. FGTS: 3.223,81 F.G.T.S do Mês: 257,90 Base Cálcl. IRRF: 2.869,20 Faixa IRRF: 15,00				

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: JAILSON FELTRIN MOURA **CPF do Funcionário:** 291.102.018-90

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000452
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 1.864,20

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009561-8
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013507-5
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-025347-3

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código 2892 Nome do Funcionário JAILSON FELTRIN MOURA
AGENTE DE PORTARIA
CBO 517410 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 08/01/2018

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,44		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	4,53	13,96		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	37,39	115,26		
998	I.N.S.S.	9,00		170,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.035,01	170,81	
			Valor Líquido →	1.864,20	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.897,97	1.897,97	151,83	1.727,16	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código 2892 Nome do Funcionário JAILSON FELTRIN MOURA
AGENTE DE PORTARIA
CBO 517410 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 08/01/2018

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,44		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	4,53	13,96		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	37,39	115,26		
998	I.N.S.S.	9,00		170,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.035,01	170,81	
			Valor Líquido →	1.864,20	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.897,97	1.897,97	151,83	1.727,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2880	JIORDAN ALEX BAILAO DOS REIS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,79	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,39	41,28	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	105,01	323,71	
998	I.N.S.S.	9,00		195,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.458,26	195,03
			Valor Líquido →	2.263,23

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.167,09	2.167,09	173,36	1.972,06	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Pronto Socorro Municipal de Penápolis
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Folha Mensal
		Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2880	JIORDAN ALEX BAILAO DOS REIS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,79	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,39	41,28	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	105,01	323,71	
998	I.N.S.S.	9,00		195,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.458,26	195,03
			Valor Líquido →	2.263,23

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.167,09	2.167,09	173,36	1.972,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** JIOVANA AMALIA HONORIO LOPES**CPF do Funcionário:** 339.795.878-43**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000454**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 3.432,47**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-010106-7**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013508-2**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013508-2

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2937	JIOVANA AMÁLIA HONÓRIO LOPES ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	21/09/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	84,57	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	11,28	67,62	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88,17	528,56	
998	I.N.S.S.	11,00		427,58
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		164,13
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.024,18	591,71
			Valor Líquido ⇒	3.432,47
Salário Base: 2.997,39 Sal. Contr. INSS: 3.887,14 Base Cálcl. FGTS: 3.887,14 F.G.T.S do Mês: 310,97 Base Cálcl. IRRF: 3.459,56 Faixa IRRF: 15,00				

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2937	JIOVANA AMÁLIA HONÓRIO LOPES ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	21/09/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	84,57	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	11,28	67,62	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88,17	528,56	
998	I.N.S.S.	11,00		427,58
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		164,13
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.024,18	591,71
			Valor Líquido ⇒	3.432,47
Salário Base: 2.997,39 Sal. Contr. INSS: 3.887,14 Base Cálcl. FGTS: 3.887,14 F.G.T.S do Mês: 310,97 Base Cálcl. IRRF: 3.459,56 Faixa IRRF: 15,00				

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** JOSE CARLOS LOPES BREGEIRO**CPF do Funcionário:** 140.445.618-00**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000455**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.747,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-012764-5**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013509-9**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013509-9

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código 2948 Nome do Funcionário JOSE CARLOS LOPES BREGEIRO
AUX. ADM. FARMACIA
CBO 411005 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 20/05/2019

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
382	VALE ALIMENTACAO	200,00	1.541,31		
16	INSALUBRIDADE 20%	137,04	137,04		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,00		140,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.887,35	140,02	
			Valor Líquido →	1.747,33	
NTANDER 33		Agência: 0058 -			
nta salário: 71.013509-9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01
CC: Pronto Socorro
Mensalista
Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código 2948 Nome do Funcionário JOSE CARLOS LOPES BREGEIRO
AUX. ADM. FARMACIA
CBO 411005 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 20/05/2019

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
382	VALE ALIMENTACAO	200,00	1.541,31		
16	INSALUBRIDADE 20%	137,04	137,04		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,00		140,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.887,35	140,02	
			Valor Líquido →	1.747,33	
NTANDER 33		Agência: 0058 -			
nta salário: 71.013509-9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: JOSELAINE APARECIDA DA ROCHA

CPF do Funcionário: 312.295.278-50

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4

Forma Pagamento: CC

Nº Pagamento: 900000456

Data Pagamento: 06/03/2020

Data Agendamento: 06/03/2020

Data Débito: 06/03/2020

Status: Efetivado

Motivo:

Valor: 363,41

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-010575-5

Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-010575-5

Ag/ Conta Final: 0033 0058 71-010575-5

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2943	JOSELAINÉ APARECIDA DA ROCHA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/02/2019	

digito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	13,33	102,75	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
3	HORAS FERIAS	186,67	1.438,56	
805	MEDIA VALOR FERIAS	687,52	687,52	
807	VANTAGENS FERIAS	195,07	195,07	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	773,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
203	HORAS REDUZIDA	5,11	15,75	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	39,55	121,92	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		
812	INSS FERIAS	11,00		2.672,42
821	INSS DIFERENCA FERIAS	11,00		340,43
998	I.N.S.S.	8,00		7,64
942	IRRF FERIAS	15,00		20,34
				82,02
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.486,26	3.122,85
			Valor Líquido →	363,41

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	3.349,22	3.349,22	267,92	226,37	0,00

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE MARÇO ***

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penapólis

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro Mensalista	Folha Mensal Fevereiro de 2020
IPJ: 53.894.218/0001-01		

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2943	JOSELAINÉ APARECIDA DA ROCHA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/02/2019	

digito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	13,33	102,75	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
3	HORAS FERIAS	186,67	1.438,56	
805	MEDIA VALOR FERIAS	687,52	687,52	
807	VANTAGENS FERIAS	195,07	195,07	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	773,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
203	HORAS REDUZIDA	5,11	15,75	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	39,55	121,92	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		
812	INSS FERIAS	11,00		2.672,42
821	INSS DIFERENCA FERIAS	11,00		340,43
998	I.N.S.S.	8,00		7,64
942	IRRF FERIAS	15,00		20,34
				82,02
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.486,26	3.122,85
			Valor Líquido →	363,41

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	3.349,22	3.349,22	267,92	226,37	0,00

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** JOYCE RAID VENANCIO GAMBARATO**CPF do Funcionário:** 309.144.918-14**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000457**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.817,12**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-013697-3**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013697-3**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013697-3

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2962	JOYCE RAID VENANCIO GAMBARATO COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	10/01/2020	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.997,39		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
998	I.N.S.S.	9,00		269,76	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		47,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.134,43	317,31	
			Valor Líquido →	2.817,12	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	2.997,39	2.997,39	239,79	2.538,04	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2962	JOYCE RAID VENANCIO GAMBARATO COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	10/01/2020	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.997,39		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
998	I.N.S.S.	9,00		269,76	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		47,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.134,43	317,31	
			Valor Líquido →	2.817,12	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	2.997,39	2.997,39	239,79	2.538,04	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** JULIANA DE FATIMA PEREIRA DOS SANTOS ALM**CPF do Funcionário:** 422.805.118-94**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000458**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 3.470,32**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0839 01-004126-4**Ag/Conta Salário:** 0033 0839 71-003480-1**Ag/ Conta Final:** 0033 0839 01-004126-4

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2947	JULIANA DE FATIMA P. DOS SANTOS ALMEIDI ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	05/04/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	90,71		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	12,20	73,14		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94,57	566,93		
998	I.N.S.S.	11,00		433,08	
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		170,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.074,21	603,89	
			Valor Líquido ⇒	3.470,32	
Salário Base 2.997,39		Sal. Contr. INSS 3.937,17		Base Cál. FGTS 3.937,17	
		F.G.T.S do Mês 314,97		Base Cál. IRRF 3.504,09	
				Faixa IRRF 15,00	

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

COMANDANTE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS		
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2947	JULIANA DE FATIMA P. DOS SANTOS ALMEIDI ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	05/04/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	90,71		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	12,20	73,14		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94,57	566,93		
998	I.N.S.S.	11,00		433,08	
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		170,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.074,21	603,89	
			Valor Líquido ⇒	3.470,32	
Salário Base 2.997,39		Sal. Contr. INSS 3.937,17		Base Cál. FGTS 3.937,17	
		F.G.T.S do Mês 314,97		Base Cál. IRRF 3.504,09	
				Faixa IRRF 15,00	

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** LARISSA SCARSO DA SILVA**CPF do Funcionário:** 397.744.768-83**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000459**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 3.517,06**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009559-1**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013510-9**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025345-9

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2875	LARISSA SCARSO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dígito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	98,38		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,23	79,31		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102,57	614,88		
998	I.N.S.S.	11,00		439,88	
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		179,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.136,00	618,94	
ntander 33 46465-1			Valor Líquido ⇨	3.517,06	
Agência: 58 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	3.998,96	3.998,96	319,91	3.559,08	15,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Fevereiro de 2020	
Mensalista			

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2875	LARISSA SCARSO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dígito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	98,38		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,23	79,31		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102,57	614,88		
998	I.N.S.S.	11,00		439,88	
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		179,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.136,00	618,94	
ntander 33 46465-1			Valor Líquido ⇨	3.517,06	
Agência: 58 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	3.998,96	3.998,96	319,91	3.559,08	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: LEANDRO MARTINS ARRIERO **CPF do Funcionário:** 362.908.468-09

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000460
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 1.600,81

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009579-7
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013511-6
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-025365-5

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2894	LEANDRO MARTINS ARRIERO AUX. ADMINIST.	411005	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		212,61
55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00		686,06

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	2.499,48	Total de Descontos	898,67
Valor Líquido →			1.600,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.362,44	2.362,44	188,99	1.274,18	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2894	LEANDRO MARTINS ARRIERO AUX. ADMINIST.	411005	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		212,61
55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00		686,06

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Total de Vencimentos	2.499,48	Total de Descontos	898,67
Valor Líquido →			1.600,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.362,44	2.362,44	188,99	1.274,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** LUCAS BARBOSA LIMA GONCALVES**CPF do Funcionário:** 418.378.328-38**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000461**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.794,91**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 3750 01-091422-8**Ag/Conta Salário:** 0033 3750 71-320981-0**Ag/ Conta Final:** 0033 3750 01-091422-8

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2958	LUCAS BARBOSA LIMA GONÇALVES RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	12/11/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	3,80				
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00				
203	HORAS REDUZIDA	1,02	3,19				
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	7,59	23,72				
998	I.N.S.S.	8,00		144,16			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			1.939,07	144,16			
			Valor Líquido ⇨	1.794,91			
		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		1.562,32	1.802,03	1.802,03	144,16	1.657,87	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MUNICÍPIO DE PENÁPOLIS		PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENÁPOLIS	
MANDADO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENÁPOLIS	FOLHA MENSAL	FEBREIRO DE 2020
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Mensalista	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2958	LUCAS BARBOSA LIMA GONÇALVES RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	12/11/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	3,80				
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00				
203	HORAS REDUZIDA	1,02	3,19				
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	7,59	23,72				
998	I.N.S.S.	8,00		144,16			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			1.939,07	144,16			
			Valor Líquido ⇨	1.794,91			
		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		1.562,32	1.802,03	1.802,03	144,16	1.657,87	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: LUIS CARLOS DISPOSTI **CPF do Funcionário:** 078.573.358-27

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000462
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 1.766,66

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009580-7
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013512-3
Ag/ Conta Final: 0033 0058 71-013512-3

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2890	LUIS CARLOS DISPOSTI RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		141,70

ntander 33		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
46465-1				1.908,36	141,70
				Valor Líquido →	1.766,66
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.771,32	1.771,32	141,70	1.629,62	0,00

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2890	LUIS CARLOS DISPOSTI RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		141,70

ntander 33		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
46465-1				1.908,36	141,70
				Valor Líquido →	1.766,66
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.771,32	1.771,32	141,70	1.629,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** MAISA DUARTE DE CARVALHO**CPF do Funcionário:** 303.600.588-92**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000463**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 3.423,40**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009564-9**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013513-0**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025350-7

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2907	MAISA DUARTE DE CARVALHO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	83,01			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
203	HORAS REDUZIDA	11,17	66,96			
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	86,54	518,79			
998	I.N.S.S.	11,00		426,26		
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		162,53		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.012,19	588,79		
			Valor Líquido →	3.423,40		
Salário Base 2.997,39		Sal. Contr. INSS 3.875,15	Base Cál. FGTS 3.875,15	F.G.T.S do Mês 310,01	Base Cál. IRRF 3.448,89	Faixa IRRF 15,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDA DE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2907	MAISA DUARTE DE CARVALHO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	83,01			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
203	HORAS REDUZIDA	11,17	66,96			
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	86,54	518,79			
998	I.N.S.S.	11,00		426,26		
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		162,53		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.012,19	588,79		
			Valor Líquido →	3.423,40		
Salário Base 2.997,39		Sal. Contr. INSS 3.875,15	Base Cál. FGTS 3.875,15	F.G.T.S do Mês 310,01	Base Cál. IRRF 3.448,89	Faixa IRRF 15,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: MARCOS ALVARAN **CPF do Funcionário:** 255.732.548-12

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000464
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 2.103,74

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009581-4
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013514-7
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-025367-9

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2933	MARCOS ALVARAN AGENTE DE PORTARIA	517410	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,02		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,29	40,97		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,45	318,90		
998	I.N.S.S.	9,00		194,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.298,24	194,50	
			Valor Líquido →	2.103,74	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.161,20	2.161,20	172,89	1.966,70	7,50

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2933	MARCOS ALVARAN AGENTE DE PORTARIA	517410	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,02		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,29	40,97		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,45	318,90		
998	I.N.S.S.	9,00		194,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.298,24	194,50	
			Valor Líquido →	2.103,74	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.161,20	2.161,20	172,89	1.966,70	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVEIRA**CPF do Funcionário:** 067.418.698-24**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000465**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.747,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-006120-1**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-001721-6**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-006120-1

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2953	MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVIEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	11/09/2019	

dígito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		140,02

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.887,35	140,02
				Valor Líquido →	1.747,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDANTE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2953	MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVIEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	11/09/2019	

dígito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		140,02

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.887,35	140,02
				Valor Líquido →	1.747,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** MARIA TEREZA DE OLIVEIRA ALVES**CPF do Funcionário:** 095.562.598-05**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000466**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.747,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-013588-9**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013503-7**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-013588-9

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2925	MARIA TEREZA DE OLIVEIRA VARGAS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	8,00		140,02		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.887,35	140,02		
			Valor Líquido →	1.747,33		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31		1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penápolis
Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2925	MARIA TEREZA DE OLIVEIRA VARGAS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	8,00		140,02		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.887,35	140,02		
			Valor Líquido →	1.747,33		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31		1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** MAURICIO CANDIDO CLARO**CPF do Funcionário:** 067.214.998-27**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000467**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.445,94**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009582-1**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013504-4**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025368-6

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2914	MAURICIO CANDIDO CLARO AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

dígio	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	8,00		113,81		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.559,75	113,81		
			Valor Líquido →	1.445,94		
Salário Base 1.213,71		Sal. Contr. INSS 1.422,71	Base Cál. FGTS 1.422,71	F.G.T.S do Mês 113,81	Base Cál. IRRF 1.308,90	Faixa IRRF 0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

CPF: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2914	MAURICIO CANDIDO CLARO AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

dígio	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	8,00		113,81		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.559,75	113,81		
			Valor Líquido →	1.445,94		
Salário Base 1.213,71		Sal. Contr. INSS 1.422,71	Base Cál. FGTS 1.422,71	F.G.T.S do Mês 113,81	Base Cál. IRRF 1.308,90	Faixa IRRF 0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** MILTON DEOCLECIO DOS SANTOS**CPF do Funcionário:** 023.562.738-08**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000468**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.041,00**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009538-8**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013532-9**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025324-6

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2891	MILTON DEOCLECIO DOS SANTOS AGENTE DE PORTARIA	517410 Admissão:	1	1
			08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	42,44	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	11,11	34,25	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	86,05	265,26	
998	I.N.S.S.	9,00		188,30
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.229,30	188,30
			Valor Líquido →	2.041,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.092,26	2.092,26	167,38	1.903,96	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE MARÇO ***

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2891	MILTON DEOCLECIO DOS SANTOS AGENTE DE PORTARIA	517410 Admissão:	1	1
			08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	42,44	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	11,11	34,25	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	86,05	265,26	
998	I.N.S.S.	9,00		188,30
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.229,30	188,30
			Valor Líquido →	2.041,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.092,26	2.092,26	167,38	1.903,96	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2883	MIRIAN JULIANE DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	37,17	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	9,49	29,25	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	75,37	232,34	
998	I.N.S.S.	9,00		184,41

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.186,11	184,41
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	2.001,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.049,07	2.049,07	163,92	1.864,66	0,00

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2883	MIRIAN JULIANE DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	37,17	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	9,49	29,25	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	75,37	232,34	
998	I.N.S.S.	9,00		184,41

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.186,11	184,41
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	2.001,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.049,07	2.049,07	163,92	1.864,66	0,00

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2905	MOISES CANDIDO AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,15		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	14,26	34,62		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	111,09	269,66		
998	I.N.S.S.	8,00		141,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.907,18	141,61	
			Valor Líquido ⇨	1.765,57	
ntander 33 46465-1 Agência: 58 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.770,14	1.770,14	141,61	1.628,53	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro
	Mensalista
	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2905	MOISES CANDIDO AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,15		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	14,26	34,62		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	111,09	269,66		
998	I.N.S.S.	8,00		141,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.907,18	141,61	
			Valor Líquido ⇨	1.765,57	
ntander 33 46465-1 Agência: 58 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.770,14	1.770,14	141,61	1.628,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** NATALIA APARECIDA TOMAZ TRAFICANTE**CPF do Funcionário:** 404.007.928-00**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000471**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 191,55**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009560-1**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013498-8**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025346-6

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2878	NATALIA APARECIDA TOMAZ TRAFICANTE TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	6,67	51,38	
112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,39	0,39	
192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,16	1,16	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
3	HORAS FERIAS	193,33	1.489,93	
807	VANTAGENS FERIAS	200,87	200,87	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	563,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.035,69
812	INSS FERIAS	9,00		202,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	9,00		0,60
998	I.N.S.S.	8,00		4,79
942	IRRF FERIAS	7,50		15,82

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.451,34	2.259,79
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	191,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.314,30	2.314,30	185,14	54,51	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2878	NATALIA APARECIDA TOMAZ TRAFICANTE TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	6,67	51,38	
112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,39	0,39	
192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,16	1,16	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
3	HORAS FERIAS	193,33	1.489,93	
807	VANTAGENS FERIAS	200,87	200,87	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	563,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.035,69
812	INSS FERIAS	9,00		202,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	9,00		0,60
998	I.N.S.S.	8,00		4,79
942	IRRF FERIAS	7,50		15,82

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.451,34	2.259,79
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	191,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.314,30	2.314,30	185,14	54,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** NATIELE MARQUES DOS SANTOS**CPF do Funcionário:** 399.965.118-04**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000472**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.737,66**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-021183-9**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013499-5**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-021183-9

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2956	NATIELE MARQUES DOS SANTOS ALVES AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	01/11/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
995	SALARIO FAMILIA	291,72	291,72		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.851,47	113,81	
			Valor Líquido ⇨	1.737,66	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	929,72	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2956	NATIELE MARQUES DOS SANTOS ALVES AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	01/11/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
995	SALARIO FAMILIA	291,72	291,72		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.851,47	113,81	
			Valor Líquido ⇨	1.737,66	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	929,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** NEIDE MAURICIO ALBUQUERQUE**CPF do Funcionário:** 085.222.108-88**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000473**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.445,94**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009566-3**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013500-6**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025352-1

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2909	NEIDE MAURICIO ALBUQUERQUE AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		113,81

ntander 33 46465-1			Agência: 58 -		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.559,75	113,81	
			Valor Líquido →	1.445,94	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

COMUNIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Fevereiro de 2020	
		Mensalista	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2909	NEIDE MAURICIO ALBUQUERQUE AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		113,81

ntander 33 46465-1			Agência: 58 -		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.559,75	113,81	
			Valor Líquido →	1.445,94	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** OLAIR AMORIM CLEMENTE**CPF do Funcionário:** 083.248.858-54**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000474**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.560,95**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009553-9**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013501-3**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025339-4

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2895	OLAIR AMORIM CLEMENTE AUX. ADMINIST.	411005	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44	
382	VALE ALIMENTACAO	411,12	411,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		212,61

ntander 33 46465-1			Agência: 58 -	Total de Vencimentos 2.773,56	Total de Descontos 212,61
				Valor Líquido →	2.560,95
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.362,44	2.362,44	188,99	1.770,65	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPÓ	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2895	OLAIR AMORIM CLEMENTE AUX. ADMINIST.	411005	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44	
382	VALE ALIMENTACAO	411,12	411,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		212,61

ntander 33 46465-1			Agência: 58 -	Total de Vencimentos 2.773,56	Total de Descontos 212,61
				Valor Líquido →	2.560,95
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.362,44	2.362,44	188,99	1.770,65	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** PATRICIA DE ALMEIDA LIMA**CPF do Funcionário:** 280.681.898-23**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000475**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.071,34**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009563-2**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013502-0**Ag/ Conta Final:** 0001 0347 00-111372-0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2930	PATRICIA DE ALMEIDA LIMA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	44,01	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	11,26	35,18	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88,04	275,09	
998	I.N.S.S.	9,00		191,30
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.262,64	191,30
			Valor Líquido →	2.071,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	2.125,60	2.125,60	170,04	1.934,30	7,50

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro Mensalista	Folha Mensal Fevereiro de 2020
IPJ: 53.894.218/0001-01		

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2930	PATRICIA DE ALMEIDA LIMA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	44,01	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	11,26	35,18	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88,04	275,09	
998	I.N.S.S.	9,00		191,30
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.262,64	191,30
			Valor Líquido →	2.071,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	2.125,60	2.125,60	170,04	1.934,30	7,50

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** PATRICIA KELLY DE ALMEIDA BRAGA**CPF do Funcionário:** 308.871.308-60**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000476**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.747,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-025370-3**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013495-7**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025370-3

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: PRONTO SOCORRO

FOLHA MENSAL

Mensalista

Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2886	PATRICIA KELLY DE ALMEIDA BRAGA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	140,00	1.078,92		
697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	60,00	462,39		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30		
230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	62,70		
998	I.N.S.S.	8,00		140,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.887,35	140,02	
			Valor Líquido ⇨	1.747,33	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S de Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPÓ

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro

Folha Mensal

Mensalista

Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2886	PATRICIA KELLY DE ALMEIDA BRAGA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	140,00	1.078,92		
697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	60,00	462,39		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30		
230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	62,70		
998	I.N.S.S.	8,00		140,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.887,35	140,02	
			Valor Líquido ⇨	1.747,33	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S de Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2922	PAULO EDUARDO GONCALVES ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	11,00		352,70	
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		73,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.343,43	425,95	
			Valor Líquido →	2.917,48	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	3.206,39	3.206,39	256,51	2.853,69	15,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2922	PAULO EDUARDO GONCALVES ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	11,00		352,70	
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		73,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.343,43	425,95	
			Valor Líquido →	2.917,48	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39	3.206,39	3.206,39	256,51	2.853,69	15,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** PAULO SERGIO DA SILVA DOMINGOS**CPF do Funcionário:** 404.869.608-46**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000478**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.899,92**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009585-2**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013480-9**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025371-0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2916	PAULO SERGIO DA SILVA DOMINGOS AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,49	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,34	32,38	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	104,25	253,06	
998	I.N.S.S.	8,00		139,89

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.748,64	1.748,64	139,89	1.608,75	0,00

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2916	PAULO SERGIO DA SILVA DOMINGOS AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
207	AUXILIO CRECHE	154,13	154,13	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,49	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,34	32,38	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	104,25	253,06	
998	I.N.S.S.	8,00		139,89

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.748,64	1.748,64	139,89	1.608,75	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** PRISCILA LEITE DO NASCIMENTO**CPF do Funcionário:** 312.574.478-40**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000479**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.077,05**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009712-2**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013758-9**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013758-9

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2887	PRISCILA LEITE DO NASCIMENTO RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	47,40	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	12,30	37,92	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96,10	296,24	
998	I.N.S.S.	9,00		191,86

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.268,91	191,86
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	2.077,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.131,87	2.131,87	170,54	1.940,01	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2887	PRISCILA LEITE DO NASCIMENTO RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	47,40	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	12,30	37,92	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96,10	296,24	
998	I.N.S.S.	9,00		191,86

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.268,91	191,86
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	2.077,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.131,87	2.131,87	170,54	1.940,01	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: RAFAEL DORTA NETO **CPF do Funcionário:** 496.428.718-15

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000480
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 1.747,33

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009541-2
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013481-6
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-025327-7

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2893	RAFAEL DORTA NETO AGENTE DE PORTARIA	517410	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		140,02

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.887,35	140,02
				Valor Líquido →	1.747,33
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPÓ		Pronto Socorro Municipal de Penápolis	
IPJ: 53.894.218/0001-01	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal	
Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2893	RAFAEL DORTA NETO AGENTE DE PORTARIA	517410	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		140,02

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.887,35	140,02
				Valor Líquido →	1.747,33
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** RENAN TORQUATO CASTILHO**CPF do Funcionário:** 395.538.358-05**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000481**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.766,66**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-020690-7**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013482-3**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-020690-7

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2955	RENAN TORQUATO CASTILHO RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	16/09/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		141,70

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.908,36	141,70
				Valor Líquido →	1.766,66
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.771,32	1.771,32	141,70	1.440,03	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01 CC: Pronto Socorro
Folha Mensal
Mensalista Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2955	RENAN TORQUATO CASTILHO RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	16/09/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		141,70

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.908,36	141,70
				Valor Líquido →	1.766,66
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.771,32	1.771,32	141,70	1.440,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** RICARDO DIAS PINTO**CPF do Funcionário:** 136.987.518-52**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000482**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.326,46**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009586-9**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013483-0**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025372-7

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2897	RICARDO DIAS PINTO ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	514325	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

codigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.722,75	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		173,85
55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00		568,48

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.068,79	742,33
				Valor Líquido →	1.326,46
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.722,75	1.931,75	1.931,75	154,54	1.189,42	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
PJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2897	RICARDO DIAS PINTO ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	514325	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

codigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.722,75	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		173,85
55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00		568,48

ntander 33 46465-1		Agência: 58 -		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.068,79	742,33
				Valor Líquido →	1.326,46
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.722,75	1.931,75	1.931,75	154,54	1.189,42	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: ROBERTA SANCHES ROS **CPF do Funcionário:** 284.043.028-20

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000483
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 2.286,87

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 71-009555-3
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-013484-7
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-025341-1

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2888	ROBERTA SANCHES ROS RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,00		212,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.499,48	212,61	
			Valor Líquido →	2.286,87	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.362,44	2.362,44	188,99	1.960,24	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro Mensalista	Pronto Socorro Municipal de Penápolis
IPJ: 53.894.218/0001-01		Folha Mensal Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2888	ROBERTA SANCHES ROS RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.153,44		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,00		212,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.499,48	212,61	
			Valor Líquido →	2.286,87	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,44	2.362,44	2.362,44	188,99	1.960,24	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** RODRIGO MARQUES ROS**CPF do Funcionário:** 280.404.488-24**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000484**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.840,87**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-021611-9**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013485-4**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-021611-9

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2954	RODRIGO MARQUES ROS RECEPCIONISTA	422105 Admissão:	1	1
			14/09/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,57		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	3,16	9,87		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	25,15	78,58		
998	I.N.S.S.	9,00		168,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.009,38	168,51	
			Valor Líquido ➔	1.840,87	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.872,34	1.872,34	149,78	1.703,83	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Fronto Socorro Municipal de Penápolis
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Folha Mensal
		Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2954	RODRIGO MARQUES ROS RECEPCIONISTA	422105 Admissão:	1	1
			14/09/2019	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,57		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	3,16	9,87		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	25,15	78,58		
998	I.N.S.S.	9,00		168,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.009,38	168,51	
			Valor Líquido ➔	1.840,87	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.872,34	1.872,34	149,78	1.703,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ROSANGELA CORREIA DA SILVA**CPF do Funcionário:** 273.299.328-09**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000485**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.445,94**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009587-6**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013486-1**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025373-4

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2910	ROSANGELA CORREIA DA SILVA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.559,75	113,81	
			Valor Líquido ⇨	1.445,94	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Pronto Socorro Municipal de Penápolis
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Folha Mensal
		Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2910	ROSANGELA CORREIA DA SILVA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.559,75	113,81	
			Valor Líquido ⇨	1.445,94	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.308,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ROSANGELA DA SILVA LIMA**CPF do Funcionário:** 078.628.918-05**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000486**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.399,52**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-013678-4**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013678-4**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-013678-4

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2963	ROSANGELA DA SILVA LIMA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	12/01/2020	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	160,00	1.213,71	
995	SALARIO FAMILIA	145,86	145,86	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
998	I.N.S.S.	8,00		97,09
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.496,61	97,09
			Valor Líquido ⇒	1.399,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.213,71	1.213,71	97,09	927,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2963	ROSANGELA DA SILVA LIMA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	12/01/2020	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	160,00	1.213,71	
995	SALARIO FAMILIA	145,86	145,86	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
998	I.N.S.S.	8,00		97,09
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.496,61	97,09
			Valor Líquido ⇒	1.399,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.213,71	1.213,71	97,09	927,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ROSELI MINICHELLI BISCARO SACRAMENTO**CPF do Funcionário:** 346.115.558-60**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000487**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.743,23**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009597-9**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013487-8**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025388-2

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2912	ROSELI MINICHELLI BISCARO SACRAMENTO AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,13		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,27	32,21		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,32	250,80		
998	I.N.S.S.	8,00		139,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.882,89	139,66	
			Valor Líquido →	1.743,23	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.745,85	1.745,85	139,66	1.606,19	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2912	ROSELI MINICHELLI BISCARO SACRAMENTO AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,13		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,27	32,21		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,32	250,80		
998	I.N.S.S.	8,00		139,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.882,89	139,66	
			Valor Líquido →	1.743,23	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.745,85	1.745,85	139,66	1.606,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ROSILEIDE GERALDO ZANON**CPF do Funcionário:** 264.229.588-54**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000488**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.740,25**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 01-024866-8**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013538-1**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-024866-8

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2903	ROSILEIDE GERALDO ZANON AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	39,71	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,18	31,99	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102,25	248,20	
998	I.N.S.S.	8,00		139,40

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.742,61	1.742,61	139,40	1.603,21	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2903	ROSILEIDE GERALDO ZANON AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	39,71	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,18	31,99	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102,25	248,20	
998	I.N.S.S.	8,00		139,40

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.742,61	1.742,61	139,40	1.603,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** ROZIBEL FERREIRA DA SILVA ORNY**CPF do Funcionário:** 285.976.628-67**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000489**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.591,80**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009546-7**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013488-5**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025332-5

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

FOLHA MENSAL
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2913	ROZIBEL FERREIRA DA SILVA ORNY AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
995	SALARIO FAMILIA	145,86	145,86		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.705,61	113,81	
			Valor Líquido →	1.591,80	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.119,31	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Convenio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2913	ROZIBEL FERREIRA DA SILVA ORNY AUX. SERV. DIVERSOS	514320	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.213,71		
995	SALARIO FAMILIA	145,86	145,86		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		113,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.705,61	113,81	
			Valor Líquido →	1.591,80	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.213,71	1.422,71	1.422,71	113,81	1.119,31	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** SANDRA REGINA PIRES DE OLIVEIRA**CPF do Funcionário:** 261.644.958-73**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000490**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.109,52**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009571-1**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013489-2**Ag/ Conta Final:** 0748 3021 00-005698-7

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2882 SANDRA REGINA PIRES DE OLIVEIRA 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 08/01/2018

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,85		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,40	41,31		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	105,13	324,08		
998	I.N.S.S.	9,00		195,07	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.304,59	195,07	
			Valor Líquido →	2.109,52	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.167,55	2.167,55	173,40	1.972,48	7,50

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
 IPJ: 53.894.218/0001-01 CC: Pronto Socorro Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penápolis
 Folha Mensal Fevereiro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2882 SANDRA REGINA PIRES DE OLIVEIRA 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 08/01/2018

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,85		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,40	41,31		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	105,13	324,08		
998	I.N.S.S.	9,00		195,07	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.304,59	195,07	
			Valor Líquido →	2.109,52	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.167,55	2.167,55	173,40	1.972,48	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** SIDINEIA APARECIDA BUGIGA**CPF do Funcionário:** 057.711.768-85**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000491**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.747,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009536-4**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013490-2**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025322-2

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2884	SIDINEIA APARECIDA BUGIGA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
382	VALE ALIMENTACAO	200,00	1.541,31		
16	INSALUBRIDADE 20%	137,04	137,04		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,00		140,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.887,35	140,02	
			Valor Líquido ⇒	1.747,33	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2884	SIDINEIA APARECIDA BUGIGA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
382	VALE ALIMENTACAO	200,00	1.541,31		
16	INSALUBRIDADE 20%	137,04	137,04		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,00		140,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.887,35	140,02	
			Valor Líquido ⇒	1.747,33	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA**CPF do Funcionário:** 286.367.568-04**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000492**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.046,05**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009548-1**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013491-9**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025334-9

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2885	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,15	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	11,24	34,65	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	87,49	269,70	
998	I.N.S.S.	9,00		188,80
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.234,85	188,80
			Valor Líquido →	2.046,05

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.097,81	2.097,81	167,82	1.909,01	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2885	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,15	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	11,24	34,65	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	87,49	269,70	
998	I.N.S.S.	9,00		188,80
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.234,85	188,80
			Valor Líquido →	2.046,05

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.097,81	2.097,81	167,82	1.909,01	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Assinatura do Funcionário

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA**CPF do Funcionário:** 148.829.508-55**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000493**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.049,17**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009539-5**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-008261-6**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 71-008261-6

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2919	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,60		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	11,31	34,86		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88,39	272,47		
998	I.N.S.S.	9,00		189,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.238,28	189,11	
			Valor Líquido →	2.049,17	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.101,24	2.101,24	168,09	1.912,13	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2919	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,60		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	11,31	34,86		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88,39	272,47		
998	I.N.S.S.	9,00		189,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.238,28	189,11	
			Valor Líquido →	2.049,17	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.101,24	2.101,24	168,09	1.912,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** SOLANGE APARECIDA DA SILVA CORAS**CPF do Funcionário:** 119.865.488-05**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000494**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.105,72**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0839 01-001726-3**Ag/Conta Salário:** 0033 0839 71-001819-9**Ag/ Conta Final:** 0033 0839 01-001726-3

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2917	SOLANGE APARECIDA DA SILVA CORAS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,32	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,31	41,03	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	104,04	320,72	
998	I.N.S.S.	9,00		194,70
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.300,42	194,70
			Valor Líquido →	2.105,72

ntander 33 46465-1	Agência: 58 -	Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		1.541,31	2.163,38	2.163,38	173,07	1.968,68	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO

IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2917	SOLANGE APARECIDA DA SILVA CORAS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,32	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
203	HORAS REDUZIDA	13,31	41,03	
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	104,04	320,72	
998	I.N.S.S.	9,00		194,70
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.300,42	194,70
			Valor Líquido →	2.105,72

ntander 33 46465-1	Agência: 58 -	Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		1.541,31	2.163,38	2.163,38	173,07	1.968,68	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** SONIA IVANILDE RODRIGUES OLIVEIRA**CPF do Funcionário:** 067.219.388-47**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000495**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.747,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009544-3**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013492-6**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025330-1

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2936	SONIA IVANILDE RODRIGUES OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	07/02/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		140,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.887,35	140,02	
			Valor Líquido →	1.747,33	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01

CC: Pronto Socorro
Mensalista

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2936	SONIA IVANILDE RODRIGUES OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	07/02/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,00		140,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.887,35	140,02	
			Valor Líquido →	1.747,33	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** SONIA REGINA PEREIRA DOS SANTOS**CPF do Funcionário:** 067.240.468-07**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000496**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.138,21**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0839 01-001264-6**Ag/Conta Salário:** 0033 0839 71-001818-2**Ag/ Conta Final:** 0033 0839 01-001264-6

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2926	SONIA REGINA PEREIRA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	55,77		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	14,42	44,45		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	113,07	348,55		
998	I.N.S.S.	9,00		197,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.336,12	197,91	
			Valor Líquido →	2.138,21	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.199,08	2.199,08	175,92	2.001,17	7,50

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2926	SONIA REGINA PEREIRA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	55,77		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	14,42	44,45		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	113,07	348,55		
998	I.N.S.S.	9,00		197,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.336,12	197,91	
			Valor Líquido →	2.138,21	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.199,08	2.199,08	175,92	2.001,17	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:

Nome do Funcionário: SUZETE CARDOZO **CPF do Funcionário:** 057.712.048-46

Dados do Pagamento:

Conta Débito: 13-002018-4 **Forma Pagamento:** CC **Nº Pagamento:** 900000497
Data Pagamento: 06/03/2020 **Data Agendamento:** 06/03/2020 **Data Débito:** 06/03/2020
Status: Efetivado
Motivo:

Valor: 2.917,48

Histórico:

Ag/Conta Informada: 0033 0058 01-009953-6
Ag/Conta Salário: 0033 0058 71-001501-8
Ag/ Conta Final: 0033 0058 01-009953-6

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2879	SUZETE CARDOSO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		352,70
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		73,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.343,43	425,95
			Valor Líquido →	2.917,48
Salário Base Sal. Contr. INSS Base Cálcl. FGTS F.G.T.S do Mês Base Cálcl. IRRF Faixa IRRF 2.997,39 3.206,39 3.206,39 256,51 2.853,69 15,00				

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2879	SUZETE CARDOSO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,00		352,70
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		73,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.343,43	425,95
			Valor Líquido →	2.917,48
Salário Base Sal. Contr. INSS Base Cálcl. FGTS F.G.T.S do Mês Base Cálcl. IRRF Faixa IRRF 2.997,39 3.206,39 3.206,39 256,51 2.853,69 15,00				

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** TELMA CRISTINA ROSSI DE OLIVEIRA**CPF do Funcionário:** 051.583.228-64**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000498**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.766,66**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009552-2**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013493-3**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025338-7

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2932	TELMA CRISTINA ROSSI DE OLIVEIRA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	160,00	1.249,86		
697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	40,00	312,46		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20		
230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	41,80		
998	I.N.S.S.	8,00		141,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.908,36	141,70	
			Valor Líquido →	1.766,66	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.771,32	1.771,32	141,70	1.629,62	0,00

Convenio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPÓLIS	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2932	TELMA CRISTINA ROSSI DE OLIVEIRA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

dig	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	160,00	1.249,86		
697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	40,00	312,46		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20		
230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	41,80		
998	I.N.S.S.	8,00		141,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.908,36	141,70	
			Valor Líquido →	1.766,66	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.771,32	1.771,32	141,70	1.629,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** TERESINHA DA SILVA**CPF do Funcionário:** 119.903.278-69**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000499**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.104,02**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009537-1**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013494-0**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025323-9

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2923	TERESINHA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,06		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,30	41,00		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,53	319,14		
998	I.N.S.S.	9,00		194,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.298,55	194,53	
			Valor Líquido →	2.104,02	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.161,51	2.161,51	172,92	1.966,98	7,50

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penapolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2923	TERESINHA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,06		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
203	HORAS REDUZIDA	13,30	41,00		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103,53	319,14		
998	I.N.S.S.	9,00		194,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.298,55	194,53	
			Valor Líquido →	2.104,02	
ntander 33 46465-1		Agência: 58 -			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	2.161,51	2.161,51	172,92	1.966,98	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** THAWANY YURI KAWAMURA**CPF do Funcionário:** 413.488.648-18**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000500**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.747,33**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 3597 01-079250-4**Ag/Conta Salário:** 0033 3597 71-002994-6**Ag/ Conta Final:** 0033 3597 01-079250-4

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2920	THAWANY YURI KAWAMURA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		140,02
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.887,35	140,02
			Valor Líquido →	1.747,33

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Fundo Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
IPJ: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2920	THAWANY YURI KAWAMURA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.541,31	
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,00		140,02
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.887,35	140,02
			Valor Líquido →	1.747,33

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	1.750,31	1.750,31	140,02	1.610,29	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** VALDINEIA DOS SANTOS GONCALVES**CPF do Funcionário:** 305.198.838-37**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000501**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.149,02**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009551-5**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013478-2**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025337-0

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2931	VALDINEIA DOS SANTOS GONÇALVES RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,56			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
203	HORAS REDUZIDA	14,11	44,09			
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	109,13	340,99			
998	I.N.S.S.	9,00		198,98		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.348,00	198,98		
			Valor Líquido →	2.149,02		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32		2.210,96	2.210,96	176,87	2.011,98	7,50

Estimador 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

COMUNIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS		CC: Pronto Socorro		Folha Mensal	
CPF: 53.894.218/0001-01		Mensalista		Fevereiro de 2020	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2931	VALDINEIA DOS SANTOS GONÇALVES RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.562,32			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,56			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
203	HORAS REDUZIDA	14,11	44,09			
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	109,13	340,99			
998	I.N.S.S.	9,00		198,98		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.348,00	198,98		
			Valor Líquido →	2.149,02		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32		2.210,96	2.210,96	176,87	2.011,98	7,50

Estimador 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** VINICIUS SILVANO DE CASTILHO**CPF do Funcionário:** 345.144.618-90**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000502**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 365,44**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009589-0**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013479-9**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025375-8

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2889	VINICIUS SILVANO DE CASTILHO RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	13,33	104,16		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
3	HORAS FERIAS	186,67	1.458,16		
805	MEDIA VALOR FERIAS	806,24	806,24		
807	VANTAGENS FERIAS	195,07	195,07		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	819,82		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93		
203	HORAS REDUZIDA	5,07	15,84		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	39,27	122,70		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.811,93	
812	INSS FERIAS	11,00		360,72	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	11,00		7,70	
998	I.N.S.S.	8,00		20,53	
942	IRRF FERIAS	15,00		106,64	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.672,96	3.307,52	
			Valor Líquido →	365,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	3.535,92	3.535,92	282,87	228,40	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2889	VINICIUS SILVANO DE CASTILHO RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	13,33	104,16		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
3	HORAS FERIAS	186,67	1.458,16		
805	MEDIA VALOR FERIAS	806,24	806,24		
807	VANTAGENS FERIAS	195,07	195,07		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	819,82		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93		
203	HORAS REDUZIDA	5,07	15,84		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	39,27	122,70		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.811,93	
812	INSS FERIAS	11,00		360,72	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	11,00		7,70	
998	I.N.S.S.	8,00		20,53	
942	IRRF FERIAS	15,00		106,64	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.672,96	3.307,52	
			Valor Líquido →	365,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	3.535,92	3.535,92	282,87	228,40	0,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** VIVIANE GOMES DA SILVA COSTA**CPF do Funcionário:** 293.127.828-94**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000503**Data Pagamento:** 06/03/2020**Data Agendamento:** 06/03/2020**Data Débito:** 06/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.917,48**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009567-0**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-004306-8**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-017947-0

*Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2877	VIVIANE GOMES DA SILVA COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dígito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	11,00		352,70		
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		73,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.343,43	425,95		
			Valor Líquido →	2.917,48		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39		3.206,39	3.206,39	256,51	2.853,69	15,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO
IPJ: 53.894.218/0001-01 CC: Pronto Socorro
Mensalista Folha Mensal
Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2877	VIVIANE GOMES DA SILVA COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	08/01/2018	

dígito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.997,39			
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	11,00		352,70		
856	IRRF EMPREGADOR	15,00		73,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.343,43	425,95		
			Valor Líquido →	2.917,48		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.997,39		3.206,39	3.206,39	256,51	2.853,69	15,00

ntander 33
46465-1

Agência: 58 -

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

34142



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	2755 / 1215507	06/03/2020	1.365,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 00.339.246/0001-92	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
57B626AC63BBAB5936BD718

Data / Hora da Transação:
06/03/2020 - 15:49:52

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Transferências > 2ª via

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

 Agência: **0058**

 Conta Corrente: **13-000665-6**
Conta corrente de destino

Titularidade	Finalidade	Histórico
TED Outra Titularidade	Crédito em Conta Corrente	Rec.Ps
Instituição / ISPB	Agência	Nº da Conta
0001-Banco Do Brasil S.A.	2755	1215507
Favorecido	CNPJ	Valor
Londricir Com De Mat Hospitalar Ltda	00.339.246/0001-92	1.365,00

Execução da TED (Transferência Eletrônica Disponível)

Tipo de transferência	
CIP	2ª VIA

Transação exclusiva para Transferência Eletrônica Disponível - TED

Data da Transação: **06/03/2020**
 Autenticação Bancária: **57B626AC63BBAB5936BD718**
 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)

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.233.905

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4120 0300 3392 4600 0192 5500 1000 2339 0517 0154 8557

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200045366941 09/03/2020 08:32:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

53.894.218/0001-01

DATA DE EMISSÃO

09/03/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE/FAX

(18)3654-2210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 09/03/20 R\$ 1.365,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.365,00	163,80	0,00	0,00	438,03	1.365,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.365,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA	0-Rem (CIF)				44.914.992/0038-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RODOVIA CONTORNO LESTE BR 116, 14219	SAO JOSE DOS PINHAIS	PR	906.17064-77		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					5,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
17170	COMPLEXO B (HYPLEX) 2ML (S) CX/C/100 AMP HYPOFARMA cProdANVISA=1038700290012 PMC=0,00 Lote=19111425 Qtd=15 Fab=12/11/2019 Val=30/11/2021 Cod Barras (cEan): 7898122911587	30039019	000	6108	CX	15	77,00	1.155,00	1.155,00	138,60	12	370,64
25134	METOPROLOL TARTARATO (BETACRIS) 1MG/ML 5ML (S) CX/C/10 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029804480021 PMC=0,00 Lote=19090189 Qtd=1 Fab=02/09/2019 Val=02/09/2021 Cod Barras (cEan): 7696676431926	30049039	000	6108	CX	1	210,00	210,00	210,00	25,20	12	67,39

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$81,90. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PLINIO VISTA PED: 400333 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: MARCOS SILVA Conf: EDIVALDO APARECIDO NONES ENTREGAR NO PRONTO SOCORRO Val aprox dos tributos R\$ 438,03 (32,09%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(17170, 25134) - Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 81,90. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:09/03/2020, Valor Total: R\$1.365,00, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.233.905

SÉRIE: 1

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 23791200059000012169057002087203581860000149666

Instituição Financeira Favorecida: 237 - BANCO BRADESCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 15.344.568/0001-05

Razão Social: NOVAMED COMERCIO EIRELI

Nome Fantasia: NOVAMED

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA C DE M DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 06/03/2020

Valor Nominal: R\$ 1.496,66

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 1.496,66

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200661600470000000001

Data / Hora da Transação:
06/03/2020 - 16:01:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

RECEBI(EMOS) DE NOVAMED COMÉRCIO EIRELI EPP, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-E
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 6957
		SÉRIE 1

NOVAMED COMÉRCIO EIRELI EPP
Rua Deolindo Perim, 70
Santa Inês
Vila Velha - ES
Cep: 29.108 - 015
Fone: (27) 3062 - 6995

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 6957
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3220 0315 3445 6800 0105 5500 1000 0069 5710 0025 7184

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 PRODUÇÃO DE ESTABELECI

INSCRIÇÃO ESTADUAL 082867780 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ 15.344.568/0001-05

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
332200012165671 05/03/2020 17:06:31-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA C DE M DE PENAPOLIS

CNPJ/CPF 53.894.218/0001-01

DATA DE EMISSÃO 05/03/2020

ENDEREÇO AV SANTA CASA Nº 566 BAIRRO/DISTRITO CENTRO

MUNICÍPIO PENAPOLIS CEP 16300-000 FONE/FAX 1836542210 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/03/2020
HORA DE SAÍDA 17:06:21

FATURA / DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	06/03/2020	1.496,66						
	002	20/04/2020	1.496,66						
	003	20/05/2020	1.496,68						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.490,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				4.490,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL 0 - Remetente

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 5 ESPÉCIE VOLUMES MARCA

NUMERO 0

PESO BRUTO 92,500

PESO LÍQUIDO 92,500

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
2340	LENCOL HOSP MISTO 180F 160X250 NOVAMED BRANCO.	63022100	0	6107	UN	100,0000	19,5000	1.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2340	LENCOL HOSP MISTO 180F 160X250 NOVAMED BRANCO.	63022100	0	6107	UN	100,0000	19,5000	1.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1375	FRONHA HOSP MISTA 180F 50X70 NOVAMED UNICO.	63023100	0	6107	UN	100,0000	5,9000	590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI /

RESERVADO AO FISCO

94088



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SANDRA DA SILVA PEREIRA	0237 - BANCO BRADESCO S.A.	0110 / 10086450	06/03/2020	568,48

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
GPF:	Tipo de Conta	ISPB
221.725.508-84	Conta corrente	60746948
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
4696245C63BBB352396DA49

Data / Hora da Transação:
06/03/2020 - 16:22:40

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

DIETADO

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

94089



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
BRUNA CAROLINA CARRILO DOS SANTOS	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0347 / 468584	06/03/2020	686,06

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CPF:	Tipo de Conta	ISPB
481.917.058-93	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
62C6237C634BE9523BFD819

Data / Hora da Transação:
06/03/2020 - 16:12:08

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)

DEBITADO
BAIXADO

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Bom dia,

Segue informações, documentos e guias referente ao fechamento do mês 02/2020 do Pronto Socorro de Penápolis.

Listagem de líquidos, guia de FGTS e pensão são para pagamento amanhã (06/03/2020). O arquivo de importação de pagamento desse mês, não deu certo devido a inconsistência de contas. Semana que vem estarei em Penápolis e finalizarei esse arquivo para o próximo mês.

Pensão

Sandra da Silva Pereira

CPF 221.725.508-84

Banco Bradesco

Ag 0110-4 C/P 1008645-0

R\$568,48



Bruna Carolina Carrilo dos Santos

CPF 481.917.058-93

Banco Brasil

Ag 0347-6 C/P 46.858-4 Variação 51

R\$686,06



Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** DIOGO CORASSA PASSARINE**CPF do Funcionário:** 345.371.838-02**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000504**Data Pagamento:** 10/03/2020**Data Agendamento:** 10/03/2020**Data Débito:** 10/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 1.703,34**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 3597 71-002103-4**Ag/Conta Salário:** 0033 3597 71-003145-9**Ag/ Conta Final:** 0033 3597 01-078940-9

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2965	DIOGO CORASSA PASSARINE RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	05/02/2020	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	190,67	1.354,01		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,02		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13		
203	HORAS REDUZIDA	6,05	17,19		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	46,52	132,14		
998	I.N.S.S.	8,00		136,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.839,53	136,19	
			Valor Líquido →	1.703,34	
NTANDER 33 nta salário: 71002103-4 Agência: 0058 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.702,49	1.702,49	136,19	1.376,71	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	CC: Pronto Socorro	Folha Mensal
IPJ: 53.894.218/0001-01	Mensalista	Fevereiro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2965	DIOGO CORASSA PASSARINE RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	05/02/2020	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	190,67	1.354,01		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,02		
382	VALE ALIMENTACAO	137,04	137,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13		
203	HORAS REDUZIDA	6,05	17,19		
204	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	46,52	132,14		
998	I.N.S.S.	8,00		136,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.839,53	136,19	
			Valor Líquido →	1.703,34	
NTANDER 33 nta salário: 71002103-4 Agência: 0058 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.562,32	1.702,49	1.702,49	136,19	1.376,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



15/02 5320
 Internet Banking Empresarial
 REC.PS.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

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 / 130020184	10/03/2020	14.413,40

Mais informações			
Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem	
Transferência entre contas - Mesma titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656	
Tipo de Conta	Histórico		
Conta corrente	REC.PS		
Finalidade	Crédito em Conta Corrente		

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: 55A6269663BCD85336EC698
 Data / Hora da Transação: 10/03/2020 - 15:42:35

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)

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Empresa: SANTA CASA DE PENAPOLIS
CNPJ: 53.894.218/0001-01
Cálculo: Férias
Competência: 03/2020

Página: 1 / 1
Emissão: 26/02/2020
Horas: 18:23:06

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Jane. 08/03

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2942	ELIANA ESCALAMBRA MACEDO	316.294.968-80	3.759,27
2937	JIOVANA AMÁLIA HONÓRIO LOPES	339.795.878-43	4.670,56
2894	LEANDRO MARTINS ARRIERO	362.908.468-09	2.831,33
2895	OLAIR AMORIM CLEMENTE	083.248.858-54	1.448,90
Empregados: 4 Estagiários: 0 (doze mil setecentos e dez reais e seis centavos)			Total da Empresa: 12.710,06

PENAPOLIS, 26/02/2020

Responsável: _____

Paq. 10/03

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Comprovante de Inclusão de Pagamentos da Folha

JULIANA DE GOIS ALVES

Agência: **0058** Conta Corrente: **13-000665-6**

Nome do Titular: ELIANA ESCALAMBRA
MACEDO
Ag/Conta Informada: 3597 Ag/Conta Salario: 3597 Banco/Ag/Conta Final: 3597
71.002455-6 71.003138-7 71.002455-6

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Férias	10/03/2020	R\$ 3.759,27

Histórico	Quantidade	Valor Total
Líquido Férias	1	R\$ 3.759,27
Total Geral	1	R\$ 3.759,27

Data/Hora da Transação: **10/03/2020 - 15:44 h**
Autenticação Bancária: **9A862686635C6C553394978**

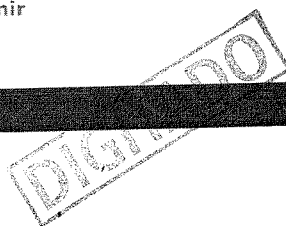
**Central de Atendimento Santander
Empresarial**

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



Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado ELIANA ESCALAMBRA MACEDO	Número Carteira Profissional 89395	Série 154
--	--	---------------------

PERÍODOS

Período de Aquisição 11/12/2018 A 30/11/2019	De Gozo das Férias 11/03/2020 A 09/04/2020 = 30 Dias	De Abono
--	--	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS																																						
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Faltas não justificadas:</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>Salário Base:</td><td style="text-align: right;">2.997,39</td></tr> <tr><td>Média Horas:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Média Valores:</td><td style="text-align: right;">185,00</td></tr> <tr><td>Outras Vantagens:</td><td style="text-align: right;">209,00</td></tr> <tr><td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td><td style="text-align: right;">3.391,39</td></tr> </table>	Faltas não justificadas:	0	Salário Base:	2.997,39	Média Horas:	0,00	Média Valores:	185,00	Outras Vantagens:	209,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.391,39	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Férias:</td><td style="text-align: right;">3.391,39 P</td></tr> <tr><td>1/3 das Férias:</td><td style="text-align: right;">1.130,46 P</td></tr> <tr><td>Abono de Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>1/3 do Abono de Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Adicional do Dobro das Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>1/3 do Dobro das Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Salário Família:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>1ª Parcela 13º Salário:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Desconto da Previdência:</td><td style="text-align: right;">491,99 D</td></tr> <tr><td>Desconto do Imposto de Renda:</td><td style="text-align: right;">270,59 D</td></tr> <tr><td>TOTAL DOS PROVENTOS:</td><td style="text-align: right;">4.521,85 P</td></tr> <tr><td>TOTAL DOS DESCONTOS:</td><td style="text-align: right;">762,58 D</td></tr> <tr><td>TOTAL LIQUIDO:</td><td style="text-align: right;">3.759,27 P</td></tr> </table>	Férias:	3.391,39 P	1/3 das Férias:	1.130,46 P	Abono de Férias:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	Salário Família:	0,00	1ª Parcela 13º Salário:	0,00	Desconto da Previdência:	491,99 D	Desconto do Imposto de Renda:	270,59 D	TOTAL DOS PROVENTOS:	4.521,85 P	TOTAL DOS DESCONTOS:	762,58 D	TOTAL LIQUIDO:	3.759,27 P
Faltas não justificadas:	0																																						
Salário Base:	2.997,39																																						
Média Horas:	0,00																																						
Média Valores:	185,00																																						
Outras Vantagens:	209,00																																						
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.391,39																																						
Férias:	3.391,39 P																																						
1/3 das Férias:	1.130,46 P																																						
Abono de Férias:	0,00																																						
1/3 do Abono de Férias:	0,00																																						
Adicional do Dobro das Férias:	0,00																																						
1/3 do Dobro das Férias:	0,00																																						
Salário Família:	0,00																																						
1ª Parcela 13º Salário:	0,00																																						
Desconto da Previdência:	491,99 D																																						
Desconto do Imposto de Renda:	270,59 D																																						
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.521,85 P																																						
TOTAL DOS DESCONTOS:	762,58 D																																						
TOTAL LIQUIDO:	3.759,27 P																																						
CÁLCULO PROPORCIONAL																																							
Período de Gozo: 11/03/2020 A 31/03/2020																																							
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Total Dias Mês:</td><td style="text-align: right;">30</td></tr> <tr><td>Total Dias Gozados no Mês:</td><td style="text-align: right;">21</td></tr> <tr><td>Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):</td><td style="text-align: right;">2.098,17</td></tr> <tr><td>Média Horas:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Média Valores:</td><td style="text-align: right;">129,50</td></tr> <tr><td>Outras Vantagens:</td><td style="text-align: right;">146,30</td></tr> <tr><td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td><td style="text-align: right;">2.373,97</td></tr> </table>	Total Dias Mês:	30	Total Dias Gozados no Mês:	21	Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	2.098,17	Média Horas:	0,00	Média Valores:	129,50	Outras Vantagens:	146,30	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.373,97																									
Total Dias Mês:	30																																						
Total Dias Gozados no Mês:	21																																						
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	2.098,17																																						
Média Horas:	0,00																																						
Média Valores:	129,50																																						
Outras Vantagens:	146,30																																						
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.373,97																																						
Período de Gozo: 01/04/2020 A 09/04/2020																																							
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Total Dias Mês:</td><td style="text-align: right;">30</td></tr> <tr><td>Total Dias Gozados no Mês:</td><td style="text-align: right;">9</td></tr> <tr><td>Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):</td><td style="text-align: right;">899,22</td></tr> <tr><td>Média Horas:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Média Valores:</td><td style="text-align: right;">55,50</td></tr> <tr><td>Outras Vantagens:</td><td style="text-align: right;">62,70</td></tr> <tr><td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td><td style="text-align: right;">1.017,42</td></tr> </table>	Total Dias Mês:	30	Total Dias Gozados no Mês:	9	Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	899,22	Média Horas:	0,00	Média Valores:	55,50	Outras Vantagens:	62,70	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.017,42																									
Total Dias Mês:	30																																						
Total Dias Gozados no Mês:	9																																						
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	899,22																																						
Média Horas:	0,00																																						
Média Valores:	55,50																																						
Outras Vantagens:	62,70																																						
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.017,42																																						

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.759,27 (três mil setecentos e cinquenta e nove reais e vinte e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: ____/____/____

ELIANA ESCALAMBRA MACEDO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS, estabelecida a Avenida SANTA CASA, 566 em PENAPOLIS a importância de R\$ 3.759,27 (três mil setecentos e cinquenta e nove reais e vinte e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/06/2020

PENAPOLIS

ELIANA ESCALAMBRA MACEDO

Comprovante de Inclusão de Pagamentos da Folha

JULIANA DE GOIS ALVES

Agência: 0058

Conta Corrente: 13-000665-6

Nome do Titular:

JIOVANA AMALIA HONORIO
LOPESAg/Conta Informada: 0058
71.010106-7Ag/Conta Salario: 0058
71.013508-2Banco/Ag/Conta Final: 0058
71.010106-7

	Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Férias		10/03/2020	R\$ 4.670,56

	Histórico	Quantidade	Valor Total
Líquido Férias		1	R\$ 4.670,56
Total Geral		1	R\$ 4.670,56

Data/Hora da Transação: 10/03/2020 - 15:47 h

Autenticação Bancária: 93862686635C6C583394678

Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (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

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado JIOVANA AMÁLIA HONÓRIO LOPES	Número Carteira Profissional 31680	Série 296
---	---------------------------------------	--------------

PERÍODOS

Data Aquisição 01/09/2018 A 20/09/2019	De Gozo das Férias 10/03/2020 A 08/04/2020 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS																																						
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Faltas não justificadas:</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>Salário Base:</td> <td style="text-align: right;">2.997,39</td> </tr> <tr> <td>Média Horas:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Média Valores:</td> <td style="text-align: right;">1.243,00</td> </tr> <tr> <td>Outras Vantagens:</td> <td style="text-align: right;">209,00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td> <td style="text-align: right;">4.449,39</td> </tr> </table>	Faltas não justificadas:	0	Salário Base:	2.997,39	Média Horas:	0,00	Média Valores:	1.243,00	Outras Vantagens:	209,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.449,39	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Férias:</td> <td style="text-align: right;">4.449,39 P</td> </tr> <tr> <td>1/3 das Férias:</td> <td style="text-align: right;">1.483,13 P</td> </tr> <tr> <td>Abono de Férias:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>1/3 do Abono de Férias:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Adicional do Dobro das Férias:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>1/3 do Dobro das Férias:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Salário Família:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>1ª Parcela 13º Salário:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Desconto da Previdência:</td> <td style="text-align: right;">689,48 D</td> </tr> <tr> <td>Desconto do Imposto de Renda:</td> <td style="text-align: right;">572,48 D</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DOS PROVENTOS:</td> <td style="text-align: right;">5.932,52 P</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DOS DESCONTOS:</td> <td style="text-align: right;">1.261,96 D</td> </tr> <tr> <td>TOTAL LIQUIDO:</td> <td style="text-align: right;">4.670,56 P</td> </tr> </table>	Férias:	4.449,39 P	1/3 das Férias:	1.483,13 P	Abono de Férias:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	Salário Família:	0,00	1ª Parcela 13º Salário:	0,00	Desconto da Previdência:	689,48 D	Desconto do Imposto de Renda:	572,48 D	TOTAL DOS PROVENTOS:	5.932,52 P	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.261,96 D	TOTAL LIQUIDO:	4.670,56 P
Faltas não justificadas:	0																																						
Salário Base:	2.997,39																																						
Média Horas:	0,00																																						
Média Valores:	1.243,00																																						
Outras Vantagens:	209,00																																						
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.449,39																																						
Férias:	4.449,39 P																																						
1/3 das Férias:	1.483,13 P																																						
Abono de Férias:	0,00																																						
1/3 do Abono de Férias:	0,00																																						
Adicional do Dobro das Férias:	0,00																																						
1/3 do Dobro das Férias:	0,00																																						
Salário Família:	0,00																																						
1ª Parcela 13º Salário:	0,00																																						
Desconto da Previdência:	689,48 D																																						
Desconto do Imposto de Renda:	572,48 D																																						
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.932,52 P																																						
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.261,96 D																																						
TOTAL LIQUIDO:	4.670,56 P																																						
CÁLCULO PROPORCIONAL																																							
Período de Gozo: 10/03/2020 A 31/03/2020																																							
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Total Dias Mês:</td> <td style="text-align: right;">30</td> </tr> <tr> <td>Total Dias Gozados no Mês:</td> <td style="text-align: right;">22</td> </tr> <tr> <td>Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):</td> <td style="text-align: right;">2.198,09</td> </tr> <tr> <td>Média Horas:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Média Valores:</td> <td style="text-align: right;">911,53</td> </tr> <tr> <td>Outras Vantagens:</td> <td style="text-align: right;">153,27</td> </tr> <tr> <td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td> <td style="text-align: right;">3.262,89</td> </tr> </table>	Total Dias Mês:	30	Total Dias Gozados no Mês:	22	Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	2.198,09	Média Horas:	0,00	Média Valores:	911,53	Outras Vantagens:	153,27	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.262,89																									
Total Dias Mês:	30																																						
Total Dias Gozados no Mês:	22																																						
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	2.198,09																																						
Média Horas:	0,00																																						
Média Valores:	911,53																																						
Outras Vantagens:	153,27																																						
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.262,89																																						
Período de Gozo: 01/04/2020 A 08/04/2020																																							
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Total Dias Mês:</td> <td style="text-align: right;">30</td> </tr> <tr> <td>Total Dias Gozados no Mês:</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> <tr> <td>Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):</td> <td style="text-align: right;">799,30</td> </tr> <tr> <td>Média Horas:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Média Valores:</td> <td style="text-align: right;">331,47</td> </tr> <tr> <td>Outras Vantagens:</td> <td style="text-align: right;">55,73</td> </tr> <tr> <td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td> <td style="text-align: right;">1.186,50</td> </tr> </table>	Total Dias Mês:	30	Total Dias Gozados no Mês:	8	Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	799,30	Média Horas:	0,00	Média Valores:	331,47	Outras Vantagens:	55,73	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.186,50	<p>Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde Pronto Socorro Municipal de Penápolis</p>																								
Total Dias Mês:	30																																						
Total Dias Gozados no Mês:	8																																						
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	799,30																																						
Média Horas:	0,00																																						
Média Valores:	331,47																																						
Outras Vantagens:	55,73																																						
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.186,50																																						

pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.670,56 (quatro mil seiscentos e setenta reais e cinquenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: ____/____/____

JIOVANA AMÁLIA HONÓRIO LOPES

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS, estabelecida a Avenida SANTA CASA, 566 em PENAPOLIS a importância de R\$ 4.670,56 (quatro mil seiscentos e setenta reais e cinquenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/06/2020

PENAPOLIS

JIOVANA AMÁLIA HONÓRIO LOPES

Comprovante de Inclusão de Pagamentos da Folha

JULIANA DE GOIS ALVES

Agência: **0058** Conta Corrente: **13-000665-6**

Nome do Titular:

LEANDRO MARTINS ARRIERO

Ag/Conta Informada: 0058
71.009579-7Ag/Conta Salario: 0058
71.013511-6Banco/Ag/Conta Final: 0058
71.009579-7

	Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Férias		10/03/2020	R\$ 2.831,33

	Histórico	Quantidade	Valor Total
Líquido Férias		1	R\$ 2.831,33
Total Geral		1	R\$ 2.831,33

Data/Hora da Transação: **10/03/2020 - 15:48 h**Autenticação Bancária: **94862686635C6C593394878****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

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado LEANDRO MARTINS ARRIERO	Número Carteira Profissional 92787	Série 240
---	--	---------------------

PERÍODOS

Período de Aquisição 08/01/2019 A 07/01/2020	De Gozo das Férias 16/03/2020 A 14/04/2020 = 30 Dias	De Abono
--	--	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS																																								
<table style="width: 100%;"> <tr><td>Faltas não justificadas:</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>Salário Base:</td><td style="text-align: right;">2.153,44</td></tr> <tr><td>Média Horas:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Média Valores:</td><td style="text-align: right;">35,89</td></tr> <tr><td>Outras Vantagens:</td><td style="text-align: right;">209,00</td></tr> <tr><td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td><td style="text-align: right;">2.398,33</td></tr> </table>	Faltas não justificadas:	0	Salário Base:	2.153,44	Média Horas:	0,00	Média Valores:	35,89	Outras Vantagens:	209,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.398,33	<table style="width: 100%;"> <tr><td>Férias:</td><td style="text-align: right;">2.398,33 P</td></tr> <tr><td>1/3 das Férias:</td><td style="text-align: right;">799,44 P</td></tr> <tr><td>Abono de Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>1/3 do Abono de Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Adicional do Dobro das Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>1/3 do Dobro das Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Salário Família:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>1ª Parcela 13º Salário:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Desconto da Previdência:</td><td style="text-align: right;">306,62 D</td></tr> <tr><td>Desconto do Imposto de Renda:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Pensao Alimenticia Ferias:</td><td style="text-align: right;">867,35 D</td></tr> <tr><td>TOTAL DOS PROVENTOS:</td><td style="text-align: right;">3.197,77 P</td></tr> <tr><td>TOTAL DOS DESCONTOS:</td><td style="text-align: right;">1.173,97 D</td></tr> <tr><td>TOTAL LIQUIDO:</td><td style="text-align: right;">2.023,80 P</td></tr> </table>	Férias:	2.398,33 P	1/3 das Férias:	799,44 P	Abono de Férias:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	Salário Família:	0,00	1ª Parcela 13º Salário:	0,00	Desconto da Previdência:	306,62 D	Desconto do Imposto de Renda:	0,00	Pensao Alimenticia Ferias:	867,35 D	TOTAL DOS PROVENTOS:	3.197,77 P	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.173,97 D	TOTAL LIQUIDO:	2.023,80 P
Faltas não justificadas:	0																																								
Salário Base:	2.153,44																																								
Média Horas:	0,00																																								
Média Valores:	35,89																																								
Outras Vantagens:	209,00																																								
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.398,33																																								
Férias:	2.398,33 P																																								
1/3 das Férias:	799,44 P																																								
Abono de Férias:	0,00																																								
1/3 do Abono de Férias:	0,00																																								
Adicional do Dobro das Férias:	0,00																																								
1/3 do Dobro das Férias:	0,00																																								
Salário Família:	0,00																																								
1ª Parcela 13º Salário:	0,00																																								
Desconto da Previdência:	306,62 D																																								
Desconto do Imposto de Renda:	0,00																																								
Pensao Alimenticia Ferias:	867,35 D																																								
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.197,77 P																																								
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.173,97 D																																								
TOTAL LIQUIDO:	2.023,80 P																																								
CÁLCULO PROPORCIONAL																																									
Período de Gozo: 16/03/2020 A 31/03/2020																																									
<table style="width: 100%;"> <tr><td>Total Dias Mês:</td><td style="text-align: right;">30</td></tr> <tr><td>Total Dias Gozados no Mês:</td><td style="text-align: right;">16</td></tr> <tr><td>Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):</td><td style="text-align: right;">1.148,50</td></tr> <tr><td>Média Horas:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Média Valores:</td><td style="text-align: right;">19,14</td></tr> <tr><td>Outras Vantagens:</td><td style="text-align: right;">111,47</td></tr> <tr><td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td><td style="text-align: right;">1.279,11</td></tr> </table>	Total Dias Mês:	30	Total Dias Gozados no Mês:	16	Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.148,50	Média Horas:	0,00	Média Valores:	19,14	Outras Vantagens:	111,47	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.279,11																											
Total Dias Mês:	30																																								
Total Dias Gozados no Mês:	16																																								
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.148,50																																								
Média Horas:	0,00																																								
Média Valores:	19,14																																								
Outras Vantagens:	111,47																																								
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.279,11																																								
Período de Gozo: 01/04/2020 A 14/04/2020																																									
<table style="width: 100%;"> <tr><td>Total Dias Mês:</td><td style="text-align: right;">30</td></tr> <tr><td>Total Dias Gozados no Mês:</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):</td><td style="text-align: right;">1.004,94</td></tr> <tr><td>Média Horas:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Média Valores:</td><td style="text-align: right;">16,75</td></tr> <tr><td>Outras Vantagens:</td><td style="text-align: right;">97,53</td></tr> <tr><td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td><td style="text-align: right;">1.119,22</td></tr> </table>	Total Dias Mês:	30	Total Dias Gozados no Mês:	14	Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.004,94	Média Horas:	0,00	Média Valores:	16,75	Outras Vantagens:	97,53	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.119,22																											
Total Dias Mês:	30																																								
Total Dias Gozados no Mês:	14																																								
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.004,94																																								
Média Horas:	0,00																																								
Média Valores:	16,75																																								
Outras Vantagens:	97,53																																								
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.119,22																																								

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.023,80 (dois mil vinte e três reais e oitenta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: ____/____/____

LEANDRO MARTINS ARRIERO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS, estabelecida a Avenida SANTA CASA, 566 em PENAPOLIS a importância de R\$ 2.023,80 (dois mil vinte e três reais e oitenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/06/2020

PENAPOLIS

LEANDRO MARTINS ARRIERO

Comprovante de Inclusão de Pagamentos da Folha

JULIANA DE GOIS ALVES

Agência: 0058

Conta Corrente: 13-000665-6

Nome do Titular:

OLAIR AMORIM CLEMENTE

Ag/Conta Informada: 0058
71.009553-9Ag/Conta Salario: 0058
71.013501-3Banco/Ag/Conta Final: 0058
71.009553-9

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Férias	10/03/2020	R\$ 1.448,90

Histórico	Quantidade	Valor Total
Líquido Férias	1	R\$ 1.448,90
Total Geral	1	R\$ 1.448,90

Data/Hora da Transação: 10/03/2020 - 15:49 h

Autenticação Bancária: 93862686635C6C5A3394978

Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (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

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado OLAIR AMORIM CLEMENTE	Número Carteira Profissional 7136	Série 48
---	---	--------------------

PERÍODOS

Data de Aquisição 08/01/2019 A 07/01/2020	De Gozo das Férias 09/03/2020 A 23/03/2020 = 15 Dias	De Abono
---	--	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS																																						
<table style="width: 100%;"> <tr><td>Faltas não justificadas:</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>Salário Base:</td><td style="text-align: right;">2.153,44</td></tr> <tr><td>Média Horas:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Média Valores:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Outras Vantagens:</td><td style="text-align: right;">209,00</td></tr> <tr><td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td><td style="text-align: right;">2.362,44</td></tr> </table>	Faltas não justificadas:	0	Salário Base:	2.153,44	Média Horas:	0,00	Média Valores:	0,00	Outras Vantagens:	209,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.362,44	<table style="width: 100%;"> <tr><td>Férias:</td><td style="text-align: right;">1.181,22 P</td></tr> <tr><td>1/3 das Férias:</td><td style="text-align: right;">393,74 P</td></tr> <tr><td>Abono de Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>1/3 do Abono de Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Adicional do Dobro das Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>1/3 do Dobro das Férias:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Salário Família:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>1ª Parcela 13º Salário:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Desconto da Previdência:</td><td style="text-align: right;">126,06 D</td></tr> <tr><td>Desconto do Imposto de Renda:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>TOTAL DOS PROVENTOS:</td><td style="text-align: right;">1.574,96 P</td></tr> <tr><td>TOTAL DOS DESCONTOS:</td><td style="text-align: right;">126,06 D</td></tr> <tr><td>TOTAL LIQUIDO:</td><td style="text-align: right;">1.448,90 P</td></tr> </table>	Férias:	1.181,22 P	1/3 das Férias:	393,74 P	Abono de Férias:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	Salário Família:	0,00	1ª Parcela 13º Salário:	0,00	Desconto da Previdência:	126,06 D	Desconto do Imposto de Renda:	0,00	TOTAL DOS PROVENTOS:	1.574,96 P	TOTAL DOS DESCONTOS:	126,06 D	TOTAL LIQUIDO:	1.448,90 P
Faltas não justificadas:	0																																						
Salário Base:	2.153,44																																						
Média Horas:	0,00																																						
Média Valores:	0,00																																						
Outras Vantagens:	209,00																																						
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.362,44																																						
Férias:	1.181,22 P																																						
1/3 das Férias:	393,74 P																																						
Abono de Férias:	0,00																																						
1/3 do Abono de Férias:	0,00																																						
Adicional do Dobro das Férias:	0,00																																						
1/3 do Dobro das Férias:	0,00																																						
Salário Família:	0,00																																						
1ª Parcela 13º Salário:	0,00																																						
Desconto da Previdência:	126,06 D																																						
Desconto do Imposto de Renda:	0,00																																						
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.574,96 P																																						
TOTAL DOS DESCONTOS:	126,06 D																																						
TOTAL LIQUIDO:	1.448,90 P																																						
CÁLCULO PROPORCIONAL																																							
Período de Gozo: 09/03/2020 A 23/03/2020																																							
<table style="width: 100%;"> <tr><td>Total Dias Mês:</td><td style="text-align: right;">30</td></tr> <tr><td>Total Dias Gozados no Mês:</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):</td><td style="text-align: right;">1.076,72</td></tr> <tr><td>Média Horas:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Média Valores:</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Outras Vantagens:</td><td style="text-align: right;">104,50</td></tr> <tr><td>TOTAL BASE DE CÁLCULO:</td><td style="text-align: right;">1.181,22</td></tr> </table>	Total Dias Mês:	30	Total Dias Gozados no Mês:	15	Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.076,72	Média Horas:	0,00	Média Valores:	0,00	Outras Vantagens:	104,50	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.181,22																									
Total Dias Mês:	30																																						
Total Dias Gozados no Mês:	15																																						
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	1.076,72																																						
Média Horas:	0,00																																						
Média Valores:	0,00																																						
Outras Vantagens:	104,50																																						
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.181,22																																						

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.448,90 (um mil quatrocentos e quarenta e oito reais e noventa centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: ____/____/____

OLAIR AMORIM CLEMENTE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS, estabelecida a Avenida SANTA CASA, 566 em PENAPOLIS a importância de R\$ 1.448,90 (um mil quatrocentos e quarenta e oito reais e noventa centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para validade e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/06/2020

PENAPOLIS

OLAIR AMORIM CLEMENTE

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	0756 - BANCO COOPERATIV O DO BRASIL S.A.	5042 / 45993	10/03/2020	26.657,36

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ	Tipo de Conta	ISPB
45.349.461/0001-02	Conta corrente	02038232
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
8A86279663CC735238EC688

Data / Hora da Transação:
10/03/2020 - 15:51:35

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



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

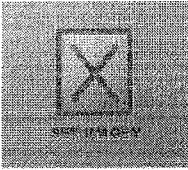
Número da Nota
126

Data de Emissão
10/03/2020

Data e Hora da
Competência
10/03/2020 às 08:49:18

Código de Verificação
7531-0475-5163

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 45.349.461/0001-02 Cód. Mobiliário 104244 Insc. Mun. 104244
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL IE ISENTO
 Logradouro AVENIDA-JOSE ARIANO RODRIGUES Número 303
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones contabilidade2@ahbb.org.br
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 E-mail Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro AVENIDA-SANTA CASA Número 566
 Bairro CENTRO CEP 16300-000
 Município PENAPOLIS UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS	26.657,3600	1,00	0,00	0,00	26.657,36

Valor Total dos Serviços - R\$26.657,36

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço Prestados de Gestão de Saúde Hospitalar Referente Fevereiro 2020

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 26.657,36

Atividade

8660700-Atividades de apoio à gestão de saúde

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Isenta/Imune

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cál. (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

Vlr. do ISS (R\$)

0,0000

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 26.657,36

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

[Assinatura]

Recebemos do Prestador: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 126 emitida em 10/03/2020 às 08:49:18 - Cód Verif 7531-0475-5163

Condições de Pagamento: Vencimento: 10/03/2020 Valor Total R\$ 26.657,36 Valor Líquido R\$ 26.657,36

Ass: _____ em _____

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

Convênio com base na Lei Municipal
 n.º 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
GESTARE SERV COMB DE ESCRITORIO LTDA	0341 - ITAU UNIBANCO SA	0049 / 529415	10/03/2020	32.667,94

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
34.298.678/0001-14	Conta corrente	60701190
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
269627D6637C7A54337CA28


Data / Hora da Transação:
10/03/2020 - 15:54:41

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota 00000061	
	20200303:34298678000114		Data e Hora de Emissão 03/03/2020 17:32:37	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14		Inscrição Municipal: 6.343.469-5		
Nome/Razão Social: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA				
Endereço: R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - Cidade Monções - CEP: 04563-060				
Município: São Paulo		UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE				
CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01		Inscrição Municipal: ----		
Endereço: AV SANTA CASA 566 - CENTRO - CEP: 16300-027				
Município: Penápolis		UF: SP E-mail: stacasadepenapolis@outlook.com		
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ----		Nome/Razão Social: ----		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS PRESTADOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO FINANCEIRA, ADMINISTRATIVA, CONTÁBIL E RH NO PRONTO SOCORRO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS REF A 02/2020				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 32.667,94				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 01899 - Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 00190000090268984461739879353116281820000109421
Instituição Financeira Favorecida: 001 - BANCO DO BRASIL SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 11.206.099/0001-07
Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H
Nome Fantasia: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICO

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01
Razão Social: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

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

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 10/03/2020
Valor Nominal: R\$ 1.094,21
Valor Pago: R\$ 0,00
Encargos: R\$ 0,00
Desconto: R\$ 0,00
Valor Total a Cobrar: R\$ 1.094,21

DIGITADO

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

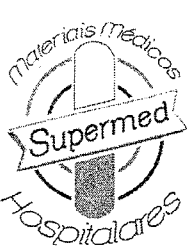
Autenticação Bancária:
00200701604080000000001

Data / Hora da Transação:
10/03/2020 - 16:05:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**
8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 411276
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3120 0211 2060 9900 0107 5500 1000 4112 7610 0000 9230

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 a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131203571677536 03/02/2020 08:17:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
03/02/2020

ENDEREÇO
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
03 JAN 2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 02/03/2020 1.094,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
814,21	97,71	0,00	0,00	1.094,21
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.094,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AV. PREF.OLAVO G. DE OLIVEIRA, 7090,

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE
12

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
50,99

PESO LÍQUIDO

50,99

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
22993	CATETER IV 24G 0,7X19MM C/100-TKL LT 9060-7265 (8)07/24 (Fornecedor: 992, Lote: 906-07265, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 30/07/2024)	90183924	000	6108	CX	8	61,1338	489,07	489,07	58,69		12,00	
24437	AG.DESC.30 X 08 C/100-SR LT 4903M4 (25)12/24 (Fornecedor: 7737, Lote: 4903M4, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/12/2019, Data Val: 30/12/2024)	90183219	400	6108	CX	25	5,1860	129,65	129,65	15,56		12,00	
134	AT.DE GESSO 15CMX3M C/20-POLAR FIX LT 331-03 (10)10/23 (Fornecedor: 19952, Lote: 33-103, Qtde: 10 ,Data Fab: 28/10/2019, Data Val: 28/10/2023)	90211020	040	6108	CX	10	28,0000	280,00					
27355	LUVA CIRURG.7,0 EST.C/200 PARES-LEMGRUBER LT LP020J (1)10/22 (Fornecedor: 7934, Lote: LP020J, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/10/2022)	40151100	000	6108	CX	1	195,4900	195,49	195,49	23,46		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENAPOLIS# R 15 B 12...
ITEM 3 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 48,85
Pedido: 380287
End. Entrega: AV SANTA CASA 566 - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário : COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Alíquota do ICMS de 12% conforme Antecipação de Tutela PJEMG
16041314341222200000007304445.
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota: 6 Cubagem: 0,16

RESERVADO AO FISCO

Mercadorias adquiridas em lotes
serão repostas se forem relacionadas
no conhecimento de transportes

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

20/10/2020
OK
L



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 03399022640250000000104299401010181900000100000

Nosso Número: 0000000042994

Instituição Financeira Favorecida: 033 - BANCO SANTANDER

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.729.336/0001-39

Razão Social: ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES

Nome Fantasia: ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISE

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 10/03/2020

Valor Nominal: R\$ 1.000,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 1.000,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
08200701609271600476107

Data / Hora da Transação:
10/03/2020 - 16:09:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Fatura
Nº 17.635 Emissão: 02/03/2020
CFOP: 5000

ENSITE BRASIL TELECOMUNICAÇÕES LTDA
AVENIDA BRASÍLIA, 2121 SALA 1904 - 16018000 - ARAÇATUBA SP
IE: 177.462.695.115 - CNPJ: 07.729.336/0001-39

Tomador dos serviços/Destinatário das mercadorias	Nº de Referência: 8128 CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01 Inscrição Estadual: Isento
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAP	
AVENIDASANTA CASA,566	
16300-001-PENAPOLIS-SP BRASIL	

SEQ.	SERVIÇO DE VALOR ADICIONADO/LOCAÇÕES DE BENS MÓVEIS	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1	(2) Locação de bens moveis-29 Dias (IV-) 10/02/20 a 09/03/20 Vencimento: 10/03/2020	370,00	0,00	0,00
	TOTAL	R\$ 370,00		

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

Serviços de Valor Adicionado estão desobrigados de Emissão de Documento Fiscal e Recolhimento do ICMS e do ISSQN por falta de previsão legal na Legislação do ICMS RICMS Decreto nº 45.490/2000 e na Lei Complementar Federal nº 116/2003 c/Lei Complementar Municipal nº 50/97, e ainda, nos termos da Súmula 334 do STJ. Acórdão 0375115-42.2009.8.26.0000, 3ª Câmara de Direito Público do TJSP.

ASSINATURA BÁSICA DE TELEFONIA

Taxa paga a título de atividade meio que não abrange a franquia de minutos.
Não incidência do ICMS ? RESP 74.393 ? DF (2005/0087855-1)
Não incidência do ISS ? RESP 883254/MG)

Locação de Bens Móveis está dispensado de Emissão de Nota Fiscal de Serviços, encontra-se fora da lista de serviços sujeitos ao ISS - Lei Complementar nº116/2003 - Lista anexa - item 3.01



(18) 3638 6007 FINANCEIRO
atendimento@ensite.com.br



ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA

Avenida BRASILIA SALA 1904, 2121 - CEP:16018000 - Araçatuba SP
CNPJ: 07.729.336/0001-39
Inscrição Estadual: 177.462.695.115

Nº: 000033558 Série: 65 Emissão: 02/03/2020 CFOP: 5307

Tomador dos serviços

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ: 53.894.218/0001-01
Inscrição Estadual : Isento
AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO
Penápolis SP
CEP: 16300-001

Vencimento

10/03/2020

Valor

630,00

Chave de Codificação Fiscal: 414f.1386.9768.462d.d6af.124b.f51d.e84e

SEQ.	Descrição dos Serviços/Produtos	Valor Total	Base de Cálculo ICMS	ICMS	
1	(1) IP Dedicado Internet 50 Mbps-29 Dias (IV-) 10/02/20 a 09/03/20	225,00	225,00	25,00	%
2	(1) Acesso Dedicado MetroEthernet 50 Mbps-29 Dias (IV-) 10/02/20 a 09/03/20	225,00	225,00	25,00	%
3	(3) Franquia contratada-29 Dias (IV-) 10/02/20 a 09/03/20	180,00	180,00	25,00	%

DIATADO

IMPOSTO	ALIQUOTA	BASE DE CALCULO	VALOR
ICMS	25,00 %	R\$ 630,00	157,50
PIS	0,65 %	R\$ 630,00	4,09
COFINS	3,00 %	R\$ 630,00	18,90

Contribuição para o FUST 1% e FUNTTEL 0,5% do valor dos serviços - não repassados às tarifas.

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080651671271512711770003181910000637340

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 14.335.544/0001-19

Razão Social: BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

Nome Fantasia: BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 11/03/2020

Valor Nominal: R\$ 6.373,40

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 6.373,40

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200701610580000000001

Data / Hora da Transação:
10/03/2020 - 16:11:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

PAGADO



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA**

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **60.985**
SÉRIE: **0**
FOLHA: **1/1**

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3520.0314.3355.4400.0119.5500.0000.0609.8510.1146.4203

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

DADOS DA NF-e
135200180401142 - 04/03/2020 16:44:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 795.194.063.113 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS CNPJ 53.894.218/0001-01 DATA EMISSÃO 04/03/2020

ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA, 566 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 16300-000 DATA DA SAÍDA 04/03/2020

MUNICÍPIO Penapolis FONE / FAX (018)3654-2210 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:42:18

FATURA/DUPLICATAS
60985/1 - 11/03/20 - 6373,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.373,40	764,81	0,00	0,00	6.373,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				6.373,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 75 ESPÉCIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 1163,9000 PESO LÍQUIDO 1163,9000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2319 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote: PR302N8 - 30/07/2021 Qtde: 10.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A	500 5102	CX	10,0000	139,4400	0,0000 0,0000%	1.394,40	1.394,40	167,33 0,00	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote: PR295N4 - 04/09/2021 Qtde: 16.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24	500 5102	CX	16,0000	99,5000	0,0000 0,0000%	1.592,00	1.592,00	191,04 0,00	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR297P9 - 10/10/2021 Qtde: 40.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D	500 5102	CX	40,0000	69,0000	0,0000 0,0000%	2.760,00	2.760,00	331,20 0,00	0,00	12,00	0,00
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BOLS BAXTER Lote: PR298L7 - 25/10/2021 Qtde: 7.00 Numero da FCI: 89F132FC-71D9-4F96-B6BD-537CD2532D27	500 5102	CX	7,0000	69,0000	0,0000 0,0000%	483,00	483,00	57,96 0,00	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR300N1 - 02/06/2021 Qtde: 2.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	2,0000	72,0000	0,0000 0,0000%	144,00	144,00	17,28 0,00	0,00	12,00	0,00

BOLETO ANEXO
DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0680 / 130012878	11/03/2020	1.255,74

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC.PS	

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.

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
ABE62657637C895737E8AA8

Data / Hora da Transação:
11/03/2020 - 15:48:18

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
 RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
 17054-300 BAURU - SP
 FONE: (14) 3236-4400

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 000.038.098
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3520 0303 5217 8500 0136 5500 1000 0380 9812 9398 3303

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200202927337 11/03/2020 17:34:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 03.521.785/0001-36

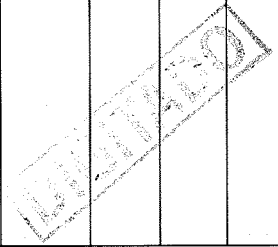
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		CNPJ / CPF 53.894.218/0001-01	DATA DA EMISSÃO 11/03/2020
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA, 566		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 16300-000
MUNICÍPIO PENAPOLIS	UF SP	FONE / FAX (18) 3654-2210	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:45:00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC ICMS ST		VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	1.255,74	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.255,74	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME		0-EMITENTE				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260		MUNICÍPIO SÃO JOSE DO RIO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
1824	CAPTOPRIL 25MG CP GENERICO Lote=9KP10456 Val=30/07/2021 Qtde=600 PMC=0,000 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049069	0102	5102	CPR	600	0,125	75,00	0,00	0,00		0,00
4528	CLOPIDOGREL 75MG GENERICO Lote=JX3416 Val=30/04/2021 Qtde=112 PMC=0,000 G- D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049079	0102	5102	CPR	112	0,670	75,04	0,00	0,00		0,00
6084	PENICILINA 400.000UI PENKARON Lote=19070240 Val=30/03/2021 Qtde=100 PMC=0,000 S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Código de Barras: 7896014687077	30041013	0102	5102	FRC	100	10,960	1.096,00	0,00	0,00		0,00
5234	SONDA RETAL N 10 (PCT 10 UNI) FOYOMED LOTE:FY1806027	90183929	0102	5102	UNI	10	0,970	9,70	0,00	0,00		0,00

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER:-34423 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPL. - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-X		



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	2755 / 1215507	11/03/2020	2.850,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ	Tipo de Conta	ISPB
00.339.246/0001-92	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
5556270763BC865139D8788



Data / Hora da Transação:
11/03/2020 - 15:51:02

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)

BALANÇO

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  Londricir Medicamentos e Produtos Hospitalares LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler CEP: 86072-000 Londrina-PR Fone: (43) 3373-3400	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0300 3392 4600 0192 5500 1000 2344 1915 8032 6705
	Nº 000.234.419 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS FORA DO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200048311446 12/03/2020 08:05:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 53.894.218/0001-01	DATA DE EMISSÃO 12/03/2020
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA, 566		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 16300-000
MUNICÍPIO PENAPOLIS		FONE/FAX (18)3654-2210	UF SP

FATURA/DUPLICATA 001 12/03/20 R\$ 2.850,00			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.850,00	VALOR DO ICMS 342,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 914,57	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.850,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.850,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF PR	CNPJ/CPF 44.914.992/0038-20
ENDEREÇO RODOVIA CONTORNO LESTE BR 116, 14219		MUNICÍPIO SAO JOSE DOS PINHAIS		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.17064-77
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 1,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
18888	OMEPRAZOL(OPRAZON)40MG IV PO LIOF.INJ 10ML C/DIL(S) CX/C/20 F/A BLAUSIEGEL cProdANVISA=1163700960015 PMC=996,64 Lote=20020419 Qtd=15 Fab=01/02/2020 Val=31/01/2022 Cod Barras (cEan): 7896014688272	30049069	500	6108	CX	15	190,00	2.850,00	2.850,00	342,00	12	914,57

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

COLE DIGITADO
 08/12/2020
 TAGO VISTA

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$171,00. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE VISTA PED: 401362 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: FELIPE OLIVEIRA Conf: ELDER INACIO DE OLIVEIRA PONTES Val aprox dos tributos R\$ 914,57 (32,09%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(18888) - Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 171,00. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.	RESERVADO AO FISCO - 100 un. Sto com - 200 un - Ps
---	--

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/03/2020,Valor Total: R\$2.850,00, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP		NF-e Nº 000.234.419 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
FERREIRA COSTA POLICLINICA LTDA	0748 - BANCO COOPERATIV O SICREDI S.A.	3021 / 144207	12/03/2020	10.000,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
11.309.052/0001-60	Conta corrente	01181521
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
9A962378634CF95A3BE9616

Data / Hora da Transação:
12/03/2020 - 13:20:44

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
FERREIRA COSTA POLICLINICA LTDA
Inscrição Municipal 1.110.280
Inscrição Estadual/RG ISENTO
Endereço
AV SANTA CASA, 824
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
11.309.052/0001-60

E-mail
fiscal@elciomarques.com.br

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-027

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão 03/03/2020 13:16 Competência 03/2020 No. Controle 01966512 No. NF 00000128 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1APW-PR2X-8E7S-1B6R-5E2A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG
Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.br

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-000 (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
1	serviços prestados	1	10.000,0000	10.000,00

COORDENACAO PEDIATRIA REF. MES DE FEVEREIRO 2020 DR. Abel Jose Costa -
CRM: 70.002
Servicos Prestados no Pronto Socorro de Penapolis
CONTRATANTE: Prefeitura de Penapolis
BANCO SICREDI
AG: 3021
C/C: 14420-7

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	10.000,00

		Valor do ISSQN	300,00	Valor Total da Nota	10.000,00		
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.01	Medicina e biomedicina(...)	3,0000	10.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: 74.90-1-99 - OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Percentual Aproximado dos Tributos: 13,45 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

DIGITADO

Recebi(emos) de: FERREIRA COSTA POLICLINICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000128

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
1APW-PR2X-8E7S-1B6R-5E2A

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Tributos Federais >
GPS

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS
Instituto Nacional do Seguro Social - INSS

Guia da Previdência Social
GPS

01 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço:

GPS. REF. PRONTO SOCORRO53894218000101

02 - Vencimento:

Uso exclusivo do INSS

03 - Código de Pagamento:	2305
04 - Competência:	02/2020
05 - Identificador:	53.894.218/0001-01
06 - Valor do INSS:	R\$ 89,02
07 -	
08 -	
09 - Valor Outras Entidades:	R\$ 0,00
10 - ATM/Multa e Juros:	R\$ 0,00
11 - Total:	R\$ 89,02

GPS recolhida através do Internet Banking. Este documento é válido como comprovante de pagamento, portanto, deverá ser guardado e apresentado junto a Previdência quando solicitado. Transação exclusiva para pagamento da guia de Recolhimento de GPS.

Autenticação bancária:

Data / hora da transação: 12/03/2020 - 13:38

57A625B8637C8B5836FC986

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

24221

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	02/2020
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 53.894.218/0001-01 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS AV SANTA CASA 566 CENTRO PENAPOLIS SP CEP 16300-001</p>		5 - IDENTIFICADOR	53.894.218/0001-01
		6 - VALOR DO INSS	89,02
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	89,02
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor R\$
FVGM CLINICA MEDICA LTDA	0104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	0329 / 35908	12/03/2020	12.000,00

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ	Tipo de Conta	ISPR
29.828.425/0001-75	Conta corrente	00360305
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC.PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
820622D963BC7B57396C717

Data / Hora da Transação:
12/03/2020 - 14:06:46

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
FVGM CLINICA MEDICA LTDA
Inscrição Municipal 1.216.062
Inscrição Estadual/RG ISENTO
Endereço
RUA DR RAMALHO FRANCO, 00685
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
18.381.497/0001-09

E-mail
fiscal@elciomarques.com.br

Complemento Bairro
SALA 05 CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-049



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 03/03/2020 13:22 Competência 03/2020 No. Controle 01966514 No. NF 00000157 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8A8W-4A7R-8E7S-1B6R-5E4A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG
Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.br

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-000 (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
01	SERVIÇOS MEDICOS	1	12.000,0000	12.000,00

DIRETOR TECNICO REF. MES DE FEVEREORO DE 2020 - DR. Luiz Henrique de Felipe Valente - CRM: 55.190
Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penapolis
CONTRATANTE: Prefeitura de Penapolis
BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 0329
OP. 003 - C/C:3590-8

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	12.000,00

		Valor do ISSQN	241,20	Valor Total da Nota	12.000,00		
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.01	Medicina e biomedicina.(...)	2,0100	12.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: PENAPOLIS / SP

CNAE: -

Percentual Aproximado dos Tributos: 13,45 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de:FVGM CLINICA MEDICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000157

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
8A8W-4A7R-8E7S-1B6R-5E4A

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

5338



Internet Banking Empresarial

15/02 Rec. PS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

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 / 130020184	12/03/2020	786,15

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Mesma titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC.PS	

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:
A5B622A8634C865A3B6CA47

Data / Hora da Transação:
12/03/2020 - 14:10:15

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)

BAIXADO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES**CPF do Funcionário:** 359.823.248-92**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000509**Data Pagamento:** 12/03/2020**Data Agendamento:** 12/03/2020**Data Débito:** 12/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 786,15**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009577-3**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013527-1**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025363-1

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2918	EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	100,00	0,01	
11	HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	100,00	770,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50	
998	I.N.S.S.	9,00		89,02

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			875,17	89,02
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	786,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	875,16	875,16	70,01	786,14	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IPJ:	CC:	Complementar
53.894.218/0001-01	Pronto Socorro	Fevereiro de 2020
MANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPO		Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2918	EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	09/01/2018	

digo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	100,00	0,01	
11	HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	100,00	770,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50	
998	I.N.S.S.	9,00		89,02

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			875,17	89,02
ntander 33 46465-1			Valor Líquido →	786,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.541,31	875,16	875,16	70,01	786,14	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
CM HOSPITALAR LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1916 / 71439	13/03/2020	1.760,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ	Tipo de Conta	ISPB
12.420.164/0003-19	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
89962449637CF95A3B88B19

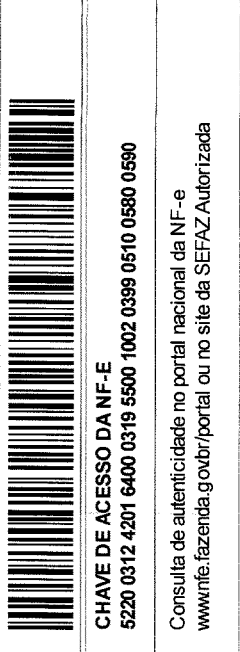
Data / Hora da Transação:
13/03/2020 - 16:30:35

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Identificação do emittente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
DST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

Grupo MAFRA
CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5220 0312 4201 6400 0319 5500 1002 0399 0510 0580 0590
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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152202994273387 13/03/2020 23:40:39-03:00

CNPJ
12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE PENAPOLIS (000190-0001)

ENDEREÇO
AV SANTA CASA, 566

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
13/03/2020

DATA ENTRADA/SAÍDA

001
13/03/2020
1.760,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
1.466,61

VALOR DO ICMS
175,99

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.760,00

RAZÃO SOCIAL
T 4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA

ENDEREÇO
RUA OSASCO 949 GALPAO D

QUANTIDADE
2

ESPECIE
Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO
6

PESO BRUTO
6

PESO LÍQUIDO
6

RAZÃO SOCIAL
T 4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA

ENDEREÇO
RUA OSASCO 949 GALPAO D

QUANTIDADE
2

ESPECIE
Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO
6

PESO BRUTO
6

PESO LÍQUIDO
6

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMIS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
206609	HIOSCINA COMPOST A (HIOSPAN) C/12 O AMP 5ML - TEUT O	30049099	020	6108	CX	8,0000	220,000000	1.760,00	1.466,61	0,00	175,99	0,00	12,00%	0,00%	8	2842191	01/08/2021	01/08/2019
<p>Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019</p> <p>Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde</p> <p>Pronto Socorro Municipal de Penápolis</p>																		

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121282			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO - Produto(s); 206609</p> <p>Nosso Pedido: A0FZBE - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 105.60. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.</p>	<p>Pedido: A0FZBE</p> <p>Rep.: 000249</p> <p>Nº da OS</p> <p>Volumes</p> <p>600002064796 (G) 1</p> <p>600002064795 (P) 1</p> <p>Total 2</p>



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3370 / 61581	13/03/2020	2.160,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 31.378.288/0001-66	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
78962579637C77533898A19

Data / Hora da Transação:
13/03/2020 - 16:33:21

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AB.:XO. EMISSÃO: 13/03/2020 VALOR TOTAL: R\$ 2.160,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS - AV SANTA CASA, 566 CENTRO PENAPOLIS-SP



NFe N°. 000.013.902
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.013.902
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0331 3782 8800 0166 5500 1000 0139 0210 9376 6358

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
135200211827028 - 13/03/2020 21:54:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
13/03/2020

ENDEREÇO
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
13/03/2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

UF FONE / FAX
SP 1836542210

INSCRIÇÃO ESTADUAL
31.378.288/0001-66

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
22:20:00

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **13/03/2020**
Valor **R\$ 2.160,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.160,00	259,20	0,00	0,00	0,00	0,00	2.160,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA
0-Remetente

CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895

MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP 647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15437	CIMETIDINA 150MG/ML C/120 AMP 2 ML/TEUTO HOSP G+ Lote: 2659136 Qtd: 4 Val: 04/21	30049062	000	5102	UN	4	540,0000	2.160,00	2.160,00	259,20		12,00	

DIGITADO

U.S.A.

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PEDIDO CONFIRMADO COM MAIRA
***ENTREGAR NO SABADO 13/03 NO SETOR DE FARMACIA
ATENDIMENTO 16 3505-4900 sac@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE: 98L15W3Y6XLW (8.18043.3)
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 290,52 Estadual: R\$ 259,20 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD ARACATUBA - R 30 - INT

RESERVADO AO FISCO
Recali 17/03/2020
Queiranaug.



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
GO MED DISTR DE MEDICAMENTOS LTDA	0237 - BANCO BRADESCO S.A.	2274 / 381209	18/03/2020	3.000,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 17.114.621/0001-07	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 60746948
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC-PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
5956267E636CE55938FC659

Data / Hora da Transação:
18/03/2020 - 16:50:43

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

GO.MED DISTR. DE
 MEDICAMENTOS LTDA
 RUA ANTONIO DA CUNHA
 ALMEIDA S/N Q. 129
 SETOR DOS AFONSOS
 APARECIDA DE GOIANIA/GO
 - CEP: 74.915-260
 Telefone: 6236631519

DANFE
 Documento Auxiliar
 de Nota Fiscal
 Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº: 000.010.106
 Série: 000
 Folha: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5220 0317 1146 2100 0107 5500 0000 0101 0610 2010 2483

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 MERCADORIA INTERESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152203006091285 18/03/2020 14:30:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105521639

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ

17.114.621/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

IRM. STA CASA DE MIS. DE PENAPOLIS

C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

18/03/2020 14:29

ENDEREÇO

RUA STA CASA N N. 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16.300-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

18/03/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE / FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001

18/03/2020

3.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

3.000,00

VALOR DO I.C.M.S.

120,00

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.000,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.L.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMISSOR
 1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.E.J. / C.P.F.

18.976.884/0001-80

ENDEREÇO

AV. A QD. 17 LT 04 N. 114

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105801640

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

2,000

PESO LÍQUIDO

2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	R.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.L.	ALÍQUOTAS		
											ICMS	I.P.L.	
0003956	MASCARA DESC. TRIPLA C/ELASTICO PTE C/50 UN. - TALGE LOTE TNTX004 VENCIMENTO 01/05/2024 MARCA TALGE	63079010	200	6.108	PCT	20,0000	150,0000	3.000,00	3.000,00	120,00	0,00	4,00	0,00

CÁLCULO DO ISSON

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

0,00

VALOR DO ISSON

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor ICMS UF destinatario R\$ 420,00 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 60,00 Total a recolher R\$ 480,00
 Pedido 0035620 Numero interno 0010248
 PEDIDO CONFIRMADO PELO SETOR DE COMPRAS

RESERVADO AO FISCO

Emissão por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

HOSPITALAR

MED

GO

GO

GO

GO

GO

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis



5339
Rec. PS
15/02

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

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 / 130020184	18/03/2020	2.469,99

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Mesma titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
34E6274E63AC7A5437ACA99

Data / Hora da Transação:
18/03/2020 - 16:54:05

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Dados Pessoais:**Nome do Funcionário:** EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES**CPF do Funcionário:** 359.823.248-92**Dados do Pagamento:****Conta Débito:** 13-002018-4**Forma Pagamento:** CC**Nº Pagamento:** 900000511**Data Pagamento:** 18/03/2020**Data Agendamento:** 18/03/2020**Data Débito:** 18/03/2020**Status:** Efetivado**Motivo:****Valor:** 2.469,99**Histórico:****Ag/Conta Informada:** 0033 0058 71-009577-3**Ag/Conta Salário:** 0033 0058 71-013527-1**Ag/ Conta Final:** 0033 0058 01-025363-1

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking

Comprovante de Inclusão de Pagamentos da Folha

JULIANA DE GOIS ALVES

Agência: **0058**Conta Corrente: **13-000665-6**

Nome do Titular:

EVELYN TAUANE MARQUES
RODRIGUES CHAVESAg/Conta Informada: 0058
71.009577-3Ag/Conta Salario: 0058
71.013527-1Banco/Ag/Conta Final: 0058
71.009577-3

Histórico	Data Pagamento	Valor
Líquido Férias	18/03/2020	R\$ 2.469,99

Histórico	Quantidade	Valor Total
Líquido Férias	1	R\$ 2.469,99
Total Geral	1	R\$ 2.469,99

Data/Hora da Transação: **18/03/2020 - 16:52 h**Autenticação Bancária: **8396274E63CCA5533487749**Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (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

BANCO

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

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 202.13682.86-3	11 Nome EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) FRANCISCO BARBOSA DOS SANTOS, 560				13 Bairro CENTRO
14 Município PENAPOLIS	15 UF SP	16 CEP 16.305-460	17 CTPS (nº, série, UF) 78940 - 404 / SP	18 CPF 359.823.248-92
19 Data de Nascimento 16/02/1995	20 Nome da Mãe ELISABETE GIMENES MARQUES RODRIGUES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.025,41	24 Data de Admissão 09/01/2018	25 Data do Aviso Prévio 11/03/2020	26 Data de Afastamento 11/03/2020	27 Cod. Afastamento SJ1
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 11/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 565,15	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 76,63	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 2/12 avos	R\$ 332,89	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R\$ 339,30	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 09/01/2019 a 08/01/2020	R\$ 1.798,19	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 712,50
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
95 Outras Verbas (AUXILIO CRECHE)	R\$ 154,13	95.1 Outras Verbas (VALE ALIMENTACAO)	R\$ 137,04		
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.115,83

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 30/dias	R\$ 1.541,31	112.1 Previdência Social	R\$ 48,13	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 24,96
114.1 IRRF	R\$ 31,44	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.645,84
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde Pronto Socorro Municipal de Penápolis				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.469,99

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

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 202.13682.86-3		11 Nome EVELYN TAUANE MARQUES RODRIGUES CHAVES		
17 CTPS (nº, série, UF) 78940 - 404 / SP		18 CPF 359.823.248-92	19 Data de Nascimento 16/02/1995	20 Nome da Mãe ELISABETE GIMENES MARQUES RODRIGUES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 09/01/2018	25 Data do Aviso Prévio 11/03/2020	26 Data de Afastamento 11/03/2020	27 Cod. Afastamento SJ1	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		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

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

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

_____/_____/_____, de _____ de _____.

Convênio com base na Lei Municipal
n.º 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
VLADEMIR MARANGONI FILHO
PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080082984014942310400009381960000036000

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.086.661/0001-20

Razão Social: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

Nome Fantasia: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

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: 16/03/2020

Valor Nominal: R\$ 360,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 8,64

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 368,64

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200781655270000000001

Data / Hora da Transação:
18/03/2020 - 16:56:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBEMOS DE NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO: EMISSÃO: 17/02/2020 VALOR TOTAL: R\$360 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566

NF-e

Nº 66802
Série 1

DATA DO RECEBIMENTO

17/02/2020

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Ricardo Dias

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA

RUA ATLANTICA, 52
GUANABARA
ARAÇATUBA

16026-190
SP

Fone: (18) 3609-1892 Fax: (18) 3623-2710
Email: atendimento@trioxgases.com.br
Site: www.trioxgases.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 66802
Série 1
Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

35200207086661000120550010000668021070866611

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

135200133120250 17/02/2020 12:02:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

177231132115

CNPJ

07.086.661/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

7922 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

17/02/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

DATA DA SAÍDA

17/02/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

UF

SP

FONE/FAX

14 99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG

HORA DA SAÍDA

12:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULOS DO ICMS

360,00

VALOR DO ICMS

64,80

BASE DE CALC. ICMS ST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

360,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

360,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

FATURA/DUPLICATA

1 16/03/2020 360,00 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
312	OXIGENIO GAS MEDIC CIL 50L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 140220-1 DT. VALIDADE 2023-02-13	28044000	000	5.101	M3	30,00	12,00	360,00	360,00	64,80	18	0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
GASES MEDICINAIS ENTREGUES NO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS-SP End. Entrega: AV SANTA CASA, 566 Bairro: CENTRO Cidade: PENAPOLIS/SP Cep: 16300-027

RESERVADO AO FISCO



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 74891120160001583021904033511090381960000068600

Instituição Financeira Favorecida: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 10.933.936/0001-29

Razão Social: MICROIMAGEM SERVICO DE CRACHAS

Nome Fantasia: MICROIMAGEM SERVICO DE CRACHAS

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE STA CASA DE MIS DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 16/03/2020

Valor Nominal: R\$ 686,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 686,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200781657010000000001

Data / Hora da Transação:
18/03/2020 - 16:58:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA**Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
2927Data de Emissão
04/03/2020Data e Hora da
Competência
04/03/2020 às 17:57:40Código de Verificação
9956-2572-9951

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 10.933.936/0001-29 Cód. Mobiliário 64057 Insc. Mun. 64057
 Nome FELIPE AUGUSTO DUARTE IE 177.348.892.110
 Logradouro RUA-SILVA JARDIM Número 649
 Bairro SUMARÉ CEP 16015-240
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do MEI
 Telefones 18- 3636- 2045
 E-Mail's PENAOURO@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE ISENTA
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOL
 E-mail Telefone
 Inf. Comp. Convênio com base na Lei Municipal
 n° 2419 de 05/12/2019
 Logradouro AVENIDA-SANTA CASA Número 566
 Bairro CENTRO CEP 16300-000
 Município PENÁPOLIS UF SP
 Complemento Pronto Socorro Municipal de Penápolis País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO DE IMPRESSAO GRAFICA EM CARTAO PVC	686,0000	1,00	0,00	17,75	686,00

Valor Total dos Serviços - R\$686,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Boleto com vencimento em 16/03/2020 - REF.SERVIÇO DE IMPRESSÃO
 Pedidos 105370 105382 105414
 Entregar no PRONTO SOCORRO OS 105414

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 121.77 (17.75%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 686,00

Atividade

8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterior

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Mei

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

0,0000

Base de Cálcl. (R\$)

0,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 686,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recébi(emos) do Prestador: FELIPE AUGUSTO DUARTE CNPJ: 10.933.936/0001-29

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2927 emitida em 04/03/2020 às 17:57:40 - Cód Verif 9956-2572-9951

Condições de Pagamento: Vencimento: 16/03/2020 Valor Total R\$ 686,00 Valor Líquido R\$ 686,00

Ass: _____ em ____/____/____,

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



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 00190000090320153500600024637175800000000057500

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BANCO DO BRASIL SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 11.696.431/0001-50

Razão Social: SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Nome Fantasia: SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 16/03/2020

Valor Nominal: R\$ 575,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 3,80

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 578,80

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
0020078165920000000001

Data / Hora da Transação:
18/03/2020 - 16:59:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBEMOS DE SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
Emissão : 15/02/2020 - DEST./REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS - VALOR TOTAL: R\$575,00

NF-e
Nº 000004990
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI



Rua Maceio -, 5-85 - Vila Cardia -
CEP:17013-620 - Bauru - SP
TEL: (14)3227-9227
www.tamani.com.br
sac@tamani.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 00004990 FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0211 6964 3100 0150 5500 1000 0049 9010 0584 8903

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 DE MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ A REG 9

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200130027711 15/02/2020 08:51:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209735478116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

11.696.431/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

15/02/2020

ENDEREÇO

AVENIDA RUI BARBOSA, 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-001

DATA SAÍDA / ENTRADA

15/02/2020

MUNICÍPIO

PENÁPOLIS

FONE / FAX

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	16/03/2020	575,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	575,00	
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	575,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CX		1	15,000	15,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
DESC00389	COPO MAIS - COPO 180ML CX 2500 UNID	39241000	0102	5405	CX	10,00	57,50	575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Site: <http://www.informsolucoes.com.br> Empresa optante pelo Simples Nacional
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00. Pedido Núm.: 0
PRODUTO PRONTO SOCORRO.
Total BC.ICMS 0,00- VI.Tot.Icms: 0,00- Aliquota :0,00

RESERVADO AO FISCO



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

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	18/03/2020	43.433,78

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
7B86224E633C645335BC7AA

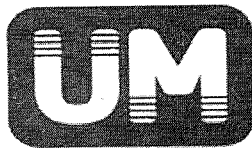
Data / Hora da Transação:
18/03/2020 - 17:02:47

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



ULTRA-MAG

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

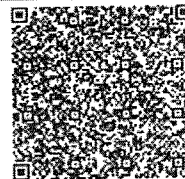
Tomografia Computadorizada Multislize
Ultrassonografia Geral, Doppler e 3D/4D
Raio-X e Mamografia com Imagem Digital

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
Inscrição Municipal 2.299.1723
Inscrição Estadual/RG
Endereço
AV SANTA CASA, 566
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
07.220.629/0001-96

E-mail
ultramag@hotmail.com
Complemento Bairro
RADIOLOGIA CENTRO
CEP 16300-027
DDD/Fone (18) 3652.2385



417101941641

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 03/01/2020 08:36 Competência 01/2020 No. Controle 01941641 No. NF 00004843 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B4R-6A1S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG
Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadepenapolis.com.br
Complemento Bairro
CENTRO
CEP 16300-000
DDD/Fone (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00
Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total				
08	SERVIÇOS PRESTADOS	1	46.280,0000	46.280,00				

EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REALIZADAS NOS PACIENTES DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENAPOLIS (COMPLEMENTO) DE 07 A 31/12/2019.

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS) R\$ 300,82 (-)	0,00 % (INSS) R\$ 0,00 (-)	ISSQN Retido R\$ 0,00
3,00 % (COFINS) R\$ 1.388,40 (-)	1,50 % (IRRF) R\$ 694,20 (-)	Desconto Incondicional R\$ 0,00 (-)
1,00 % (CSLL) R\$ 462,80 (-)	Total Ret.Federais R\$ 2.846,22	Outros Descontos R\$ 0,00 (-)
		Valor Líquido a Pagar R\$ 43.433,78

Valor do ISSQN	1.388,40	Valor Total da Nota	46.280,00
----------------	----------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidadef(...)	3,0000	46.280,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENAPOLIS / SP
CNAE: -

DIGITADO!

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfca/

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00004843

Chave de Segurança
7B2Z-6B9Z-8E7S-1B4R-6A1S

Data

Assinatura do Recebedor

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBI A 1ª VIA

13/01/2020
Leandro

TOMOGRAFIA PRONTO SOCORRO MUNICIPAL PENÁPOLIS OS - EXCEDENTES DEZEMBRO/ 2019

Data	Paciente	Descrição do Serviço	Contraste	Médico Solicitante
11/12/2019	1 SUELI APARECIDA NUNES DE OLIVEIRA	TC Abdome Superior	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
11/12/2019	2 SUELI APARECIDA NUNES DE OLIVEIRA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
11/12/2019	3 VALDECIR JOAQUIM DE SOUZA	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/12/2019	4 VALDECIR JOAQUIM DE SOUZA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/12/2019	5 VAGO HENRIQUE FERREIRA	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/12/2019	6 VAGO HENRIQUE FERREIRA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/12/2019	7 ANTONIO BENEDITO PELEGRIANELI	TC Torçax	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
12/12/2019	8 FRANCISCO ROSA DA SILVA FILHO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
12/12/2019	9 JOAO BATISTA CARDOSO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	JOAO FABIO SADAO SATO
12/12/2019	10 MARIA APARECIDA DOS SANTOS PAGANI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/12/2019	11 MARIANA DA SILVA FERREIRA GOMES	TC Abdome Superior	NÃO	VITOR PAVAN ZANATTA
12/12/2019	12 MARIANA DA SILVA FERREIRA GOMES	TC Bacia ou Pelve	NÃO	VITOR PAVAN ZANATTA
12/12/2019	13 BENEDITO MOURA ARIAS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
13/12/2019	14 AMANDA APARECIDA GONÇALVES MARQUES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/12/2019	15 CLAUDIO PEREIRA DE CASTRO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	CARLA CERVIGNE CASTELLI
13/12/2019	16 CREUZA BERNARDO DOS SANTOS	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/12/2019	17 CREUZA BERNARDO DOS SANTOS	TC Abdome Total	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/12/2019	18 GUSTAVO GOMES XAVIER	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
13/12/2019	19 INEZ SANCHES MARTINS DE SOUZA	TC de Maxila, Mandibula, ATM, Face e Seios da Face	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/12/2019	20 IVAN JANSEN	TC Abdome Superior	NÃO	CARLA CERVIGNE CASTELLI
13/12/2019	21 IVAN JANSEN	TC Bacia ou Pelve	NÃO	CARLA CERVIGNE CASTELLI
13/12/2019	22 JOSEFA TERUEL ALVES BARRETO	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/12/2019	23 JOSEFA TERUEL ALVES BARRETO	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/12/2019	24 NILSON VERDELHO FERNANDES	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/12/2019	25 OTACILIA VIANA DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	PAULO NISSAO MIYAI
14/12/2019	26 ADMILSON GURRAO CACHOPO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	PAULO NISSAO MIYAI
14/12/2019	27 ADMILSON GURRAO CACHOPO	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	PAULO NISSAO MIYAI
14/12/2019	28 ADMILSON GURRAO CACHOPO	TC Abdome Superior	NÃO	PAULO NISSAO MIYAI
14/12/2019	29 ADMILSON GURRAO CACHOPO	TC Bacia ou Pelve	NÃO	PAULO NISSAO MIYAI
14/12/2019	30 PAULO SERGIO IMIANI	TC Abdome Superior	NÃO	CARLA CERVIGNE CASTELLI
14/12/2019	31 PAULO SERGIO IMIANI	TC Bacia ou Pelve	NÃO	CARLA CERVIGNE CASTELLI
14/12/2019	32 ROGER LUCAS LEMOS DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
15/12/2019	33 ANTONIO ODILON PIRES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Turcica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
15/12/2019	34 CRISTIANE GARCIA E SILVA	TC Abdome Superior	NÃO	VIVIANI FARIA DE MORAES
15/12/2019	35 CRISTIANE GARCIA E SILVA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	VIVIANI FARIA DE MORAES

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

15/12/2019	36	DURVAL DONIZETI GOBBO	TC Abdome Superior	NÃO	ACHILLES FERRARI
15/12/2019	37	DURVAL DONIZETI GOBBO	TC Bacía ou Pelve	NÃO	ACHILLES FERRARI
15/12/2019	38	JOSE BRAVO MARTINES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
15/12/2019	39	JOSE MIGUEL NEGREI	TC Bacía ou Pelve	NÃO	VIVIANI FARIA DE MORAES
15/12/2019	40	JOSE MIGUEL NEGREI	TC Abdome Superior	NÃO	VIVIANI FARIA DE MORAES
15/12/2019	41	JUSSARA SOFIA COELHO DA SILVA	TC Abdome Superior	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
15/12/2019	42	JUSSARA SOFIA COELHO DA SILVA	TC Bacía ou Pelve	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
15/12/2019	43	MARIA MADALENA DEZANETTI ANDROAE NUNES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
16/12/2019	44	BENEDICTA BUENO DE CARVALHO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
15/12/2019	45	IZABEL AP. PEREIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	MAYCON ALEXANDRE BALTAZAR DA SILVA
15/12/2019	46	ROSELI BENEDITA DE ALMEIDA	TC Abdome Superior	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
15/12/2019	47	ROSELI BENEDITA DE ALMEIDA	TC Bacía ou Pelve	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
15/12/2019	48	MARCELO DA SILVA SOUSA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	MAYCON ALEXANDRE BALTAZAR DA SILVA
16/12/2019	49	IRACEMA BATOLISTA SANTANA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
16/12/2019	50	MARIA RAQUEL DE OLIVEIRA	TC Abdome Superior	NÃO	ACHILLES FERRARI
16/12/2019	51	MARIA RAQUEL DE OLIVEIRA	TC Bacía ou Pelve	NÃO	ACHILLES FERRARI
17/12/2019	52	AMANDA PAULA CONSTANTINO JACOVASSI	TC Articulações	NÃO	LUIZ FERNANDO DO SOUTO FINK
17/12/2019	53	CELINA DA SILVA MEIRELIS	TC Abdome Superior	NÃO	LESSANDRO RECHE
17/12/2019	54	CELINA DA SILVA MEIRELIS	TC Bacía ou Pelve	NÃO	LESSANDRO RECHE
17/12/2019	55	RHAYARA C. GOUVEIA BERTOLDO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	CLAUDEMIRO INDICIATTI
17/12/2019	56	VALDIVINA ROBRIGUES DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/12/2019	57	FATIMA WEHBY	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/12/2019	58	JOAO TEIXEIRA DE LIMA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
18/12/2019	59	JOSE ROBERTO VIDAL	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/12/2019	60	JOSE ROBERTO VIDAL	TC Bacía ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/12/2019	61	RHAYARA C. GOUVEIA BERTOLDO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/12/2019	62	CARLOS EDUARDO FERREIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/12/2019	63	JOSE RICARDO CASTILHO DE OLIVEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/12/2019	64	PABLO OTAVIO FERNANDES DA SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
19/12/2019	65	RONALDO EREZICTON WAKI	TC Abdome Superior	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
19/12/2019	66	RONALDO EREZICTON WAKI	TC Bacía ou Pelve	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
19/12/2019	67	SOLANGE CRISTINA PEREIRA DOS SANTOS	TC Abdome Superior	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
19/12/2019	68	SOLANGE CRISTINA PEREIRA DOS SANTOS	TC Bacía ou Pelve	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
19/12/2019	69	SUELI CRISTINO IGNACIO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
19/12/2019	70	WASHINGTON PAULA PEREIRA FILHO	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/12/2019	71	WASHINGTON PAULA PEREIRA FILHO	TC Bacía ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
20/12/2019	72	APARECIDO VIEIRA FILHO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	ACHILLES FERRARI
20/12/2019	73	ARISTIDES CARDOSO SOUZA DE OLIVEIRA	TC Abdome Superior	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

20/12/2019	74	ARISTIDES CARDOSO SOUZA DE OLIVEIRA	TC Bacia ou Peixe	NÃO	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
20/12/2019	75	CAMILA CRISTINA MACHI DE SOUZA	TC Abdomen Superior	NÃO	ACHILLES FERRARI
20/12/2019	76	CAMILA CRISTINA MACHI DE SOUZA	TC Bacia ou Peixe	NÃO	ACHILLES FERRARI
20/12/2019	77	APARECIDA DE FATIMA SANCHES MARTINES	TC Abdomen Superior	NÃO	ACHILLES FERRARI
20/12/2019	78	APARECIDA DE FATIMA SANCHES MARTINES	TC Bacia ou Peixe	NÃO	ACHILLES FERRARI
21/12/2019	79	CAIO CESAR DE OLIVEIRA CODO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	ENES MEDINA MARTINES
21/12/2019	80	EDUARDA VITORIA PERAZZA JUSTINO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	ENES MEDINA MARTINES
21/12/2019	81	GENI PASSINI DE ALMEIDA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
21/12/2019	82	RAUL DOS SANTOS OLIVEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
21/12/2019	83	RAUL DOS SANTOS OLIVEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
21/12/2019	84	ROBERTO SODRE VIANA EGREJA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	PAULO MISSAO MIYAI
21/12/2019	85	SUELI CRISTINO IGNACIO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
22/12/2019	86	GISLAINE DA SILVA CLEMENTINO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
22/12/2019	87	JOSE ANTONIO CALLES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	ACHILLES FERRARI
22/12/2019	88	JOSE ANTONIO CALLES	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	ACHILLES FERRARI
22/12/2019	89	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	ACHILLES FERRARI
22/12/2019	90	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	ACHILLES FERRARI
22/12/2019	91	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	ACHILLES FERRARI
22/12/2019	92	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	ACHILLES FERRARI
22/12/2019	93	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Tórax	NÃO	ACHILLES FERRARI
22/12/2019	94	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Abdomen Superior	NÃO	ACHILLES FERRARI
22/12/2019	95	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Bacia ou Peixe	NÃO	ACHILLES FERRARI
22/12/2019	96	LUCAS ADRIANO DAS NEVES SOBRINHO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	MAYCON ALEXANDRE BALTAZAR DA SILVA
22/12/2019	97	LUCAS ADRIANO DAS NEVES SOBRINHO	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	MAYCON ALEXANDRE BALTAZAR DA SILVA
22/12/2019	98	LUCAS ADRIANO DAS NEVES SOBRINHO	TC de Maxila, Mandibula, ATM, Face e Seios da Face	NÃO	MAYCON ALEXANDRE BALTAZAR DA SILVA
22/12/2019	99	NANCY DOS SANTOS RIOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
22/12/2019	100	IRENE NAZIANO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	ACHILLES FERRARI
23/12/2019	101	JOAQUIM ALVES NOGUEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
23/12/2019	102	JOAQUIM ALVES NOGUEIRA	TC de Maxila, Mandibula, ATM, Face e Seios da Face	NÃO	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
23/12/2019	103	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Tórax	NÃO	ACHILLES FERRARI
23/12/2019	104	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Abdomen Superior	NÃO	ACHILLES FERRARI
23/12/2019	105	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Bacia ou Peixe	NÃO	ACHILLES FERRARI
23/12/2019	106	LUIZ CARLOS DO CARMO	TC Tórax	NÃO	JOAO FABIO SADAO SATO
23/12/2019	107	LUIZ EDUARDO RISSO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
23/12/2019	108	OSVALDO LOPES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
24/12/2019	109	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Tórax	NÃO	JOAO FABIO SADAO SATO
24/12/2019	110	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
24/12/2019	111	KATTIA MEDINA DE MORAES FERREIRA	TC Abdomen Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

ULTRA-MAG
Diagnóstico
por imagem

24/12/2019	112	KATIA MEDINA DE MORAES FERREIRA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
24/12/2019	113	LUIS GONZAGA DA COSTA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
24/12/2019	114	LUIZ EDUARDO RISSO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
24/12/2019	115	REINALDO GERALDO ZANON	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
24/12/2019	116	REINALDO GERALDO ZANON	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
24/12/2019	117	TEREZINHA MARIA MOREIRA DIAS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
24/12/2019	118	VITOR HUGO A AFOONSO	TC Torax	NÃO	LUIZ FERNANDO DO SOUTO FINCK
25/12/2019	119	MARIA DE FATIMA BARBOSA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
26/12/2019	120	ANDRELINO PEREIRA DINIZ	TC Abdome Superior	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
26/12/2019	121	EUCLIDES CANOSSA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
26/12/2019	122	HELEN CARINE DE ALMEIDA DA CRUZ	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
26/12/2019	123	ISABELLA ASSI GARCIA	TC Abdome Superior	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
26/12/2019	124	ISABELLA ASSI GARCIA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
26/12/2019	125	JOAO CARLOS DE OLIVEIRA SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
26/12/2019	126	JOSE ANTONIO CALLES	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torádica	NÃO	CLEUER JACOB MORETTO
27/12/2019	127	EVANDRO TERVEDO NOVAES	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torádica	NÃO	CLEUER JACOB MORETTO
27/12/2019	128	FRANCISCO BANEZA FILHO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	ACHILLES FERRARI
27/12/2019	129	FRANCISCO BANEZA FILHO	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torádica	NÃO	ACHILLES FERRARI
27/12/2019	130	LUZIA DE OLIVEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
27/12/2019	131	NELSON FAZIOLO	TC Abdome Superior	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
27/12/2019	132	NELSON FAZIOLO	TC Bacia ou Pelve	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
27/12/2019	133	NEUSA BARBOSA HILARIO	TC Abdome Superior	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
27/12/2019	134	NEUSA BARBOSA HILARIO	TC Bacia ou Pelve	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
27/12/2019	135	SEBASTIAO FRANCISCO DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	ACHILLES FERRARI
27/12/2019	136	VALDEMIR DA SILVA DUCA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
27/12/2019	137	CLEITON GALINDO SOARES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
28/12/2019	138	CAIO AUGUSTO LOPES RAMPAZZO	TC Torax	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
28/12/2019	139	CRISTIANE MARIA DOS SANTOS FERREIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	DANIEL B. AMARO DA SILVA
28/12/2019	140	GERSON DOS SANTOS	TC Torax	NÃO	JOAO FABIO SADAQ SATO
28/12/2019	141	GERSON DOS SANTOS	TC Abdome Superior	NÃO	JOAO FABIO SADAQ SATO
28/12/2019	142	GERSON DOS SANTOS	TC Bacia ou Pelve	NÃO	JOAO FABIO SADAQ SATO
28/12/2019	143	JOSE CARLOS DE CARVALHO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
28/12/2019	144	VALDEMIR DA SILVA DUCA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	AMAUURI FARINASSO
29/12/2019	145	ADRIANI DE JESUS AMARO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	JOSE CARLOS AGUIRRE MONTEIRO
29/12/2019	146	ANA LYSSA GALANTE DE CASTILHO	TC Abdome Superior	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
29/12/2019	147	ANA LYSSA GALANTE DE CASTILHO	TC Bacia ou Pelve	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
29/12/2019	148	ANA LYSSA GALANTE DE CASTILHO	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torádica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
29/12/2019	149	APARECIDO CAETANO DA SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrctica	NÃO	ACHILLES FERRARI

ULTRA-MAG
Diagnóstico
por imagem

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

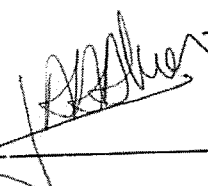
29/12/2019	150	CARLOS ANTONIO PELCIA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
29/12/2019	151	CARLOS ANTONIO PELCIA	TC Tórax	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
29/12/2019	152	CARLOS ANTONIO PELCIA	TC Abdome Superior	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
29/12/2019	153	CARLOS ANTONIO PELCIA	TC Bacca ou Pelve	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
29/12/2019	154	FIRMINA PEREIRA DE JESUS	TC Abdome Superior	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
29/12/2019	155	FIRMINA PEREIRA DE JESUS	TC Bacca ou Pelve	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
29/12/2019	156	JOSE DE BRITO GOMES	TC Abdome Superior	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
29/12/2019	157	JOSE DE BRITO GOMES	TC Bacca ou Pelve	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
29/12/2019	158	JOSE SABINO	TC Abdome Superior	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
29/12/2019	159	JOSE SABINO	TC Bacca ou Pelve	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
29/12/2019	160	MARIA HELENA RODRIGUEIRO CARRILHO	TC Crânio, Orbitas ou Sela Túrctica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
29/12/2019	161	MARIA HELENA RODRIGUEIRO CARRILHO	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
29/12/2019	162	MATHEUS DOMINGOS MARTINS	TC Crânio, Orbitas ou Sela Túrctica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
30/12/2019	163	ADALTON MARTINS TRUGILO	TC Crânio, Orbitas ou Sela Túrctica	NÃO	ACHILLES FERRARI
30/12/2019	164	ADALTON MARTINS TRUGILO	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	ACHILLES FERRARI
30/12/2019	165	ADALTON MARTINS TRUGILO	TC de Maxila, Mandibula, ATM, Face e Seios da Face	NÃO	ACHILLES FERRARI
30/12/2019	166	AGDA MARIA DE ALMEIDA SILVA	TC Crânio, Orbitas ou Sela Túrctica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
30/12/2019	167	ALINE COLARES DOS SANTOS	TC Abdome Superior	NÃO	ACHILLES FERRARI
30/12/2019	168	ALINE COLARES DOS SANTOS	TC Bacca ou Pelve	NÃO	ACHILLES FERRARI
30/12/2019	169	JOAO BATISTA DA SILVA	TC Crânio, Orbitas ou Sela Túrctica	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
30/12/2019	170	JOAO BATISTA DA SILVA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	CAMILIA BIANCHI DA SILVA
30/12/2019	171	PALMIRA ULBANA DE JESUS	TC Crânio, Orbitas ou Sela Túrctica	NÃO	LUIZ FERNANDO DO SOUTO FINK
31/12/2019	172	GAUDENCIO MARGIANO RAMOS	TC Crânio, Orbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
31/12/2019	173	ISABELA CRISTINA GOMES DAMASCENO	TC Abdome Superior	NÃO	LESSANDRO RECHE
31/12/2019	174	ISABELA CRISTINA GOMES DAMASCENO	TC Bacca ou Pelve	NÃO	LESSANDRO RECHE
31/12/2019	175	LUCAS KAUA FELIX CORREA	TC Crânio, Orbitas ou Sela Túrctica	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
31/12/2019	176	NANCY DOS SANTOS RIOS	TC Crânio, Orbitas ou Sela Túrctica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
31/12/2019	177	CRISTIANO DA SILVA SANTOS	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
31/12/2019	178	CRISTIANO DA SILVA SANTOS	TC Bacca ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE

ULTRA-MAG
Diagnóstico
por imagem

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Segue em anexo os pedidos originais de exames radiológicos descritos nos
receituários, realizados de urgência e emergência (O.S) no período de
07/12/2019 a 31/12/2019, totalizando 1507 exames.

Penápolis, 03 de janeiro 2020.



ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

**QUANTIDADES DE RAIOS REALIZADOS PELO PRONTO SOCORRO OS
CIDADE PENAPOLIS MÊS DEZEMBRO 2019**

EXAME	QUANTIDADE
ABDOMEN SIMPLES	46
ABDOMEN AGUDO	28
ANTEBRACO	29
A.T.M	0
ARCOS COSTAIS	38
BACIA	18
BRACO	26
CAVUM	0
CRANIO	80
CALCANEIO	10
COLUNA CERVICAL	21
COLUNA LOMBAR	38
COLUNA DORSAL	12
COLUNA DORSO-LOMBAR	5
SACRO COCCIX	4
CLAVICULA	10
COTOVELO	33
COXO-FEMURAL (QUADRIL)	10
COXA -FEMUR	16
ESCAPULA	0
ESTERNO	1
JOELHO	89
MANDIBULA	2
MAO	86
OSSOS DA FACE	14
OMBRO	61
PUNHO	49
PERNA	27
PÉ	110
SEIOS DA FACE	36
TORNOZELO	88
TORAX PA	486
TORAX PA E P	34
TOTAL:	1507

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

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	18/03/2020	37.540,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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.

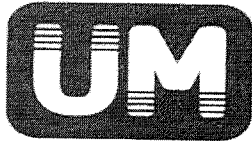
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:	Data / Hora da Transação:
3AB6228E635C7C5432DCB9A	18/03/2020 - 17:04:37

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



ULTRA-MAG

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Tomografia Computadorizada Multislice
 Ultrassonografia Geral, Doppler e 3D/4D
 Raio-X e Mamografia com Imagem Digital

Dados do Contribuinte

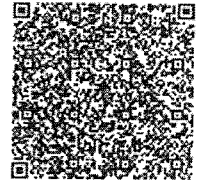
Nome/Razão Social
ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 Inscrição Municipal 2.299.1723
 Inscrição Estadual/RG
 Endereço
AV SANTA CASA, 566
 Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
07.220.629/0001-96

E-mail
ultramag@hotmail.com

Complemento Bairro
RADIOLOGIA CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-027 (18) 3652.2385



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 03/01/2020 08:31 Competência 01/2020 No. Controle 01941635 No. NF 00004842 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B4R-6A5W

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
 Inscrição Municipal 1.216.030
 Inscrição Estadual/RG
 Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
 Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadepenapolis.com.br

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-000 (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
08	SERVIÇOS PRESTADOS	1	40.000,0000	40.000,00

EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RAIOS-X REALIZADOS NOS PACIENTES DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENAPOLIS DE 07 A 31 DE DEZEMBRO/2019.

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	RS	260,00 (-)	0,00 % (INSS)	RS	0,00 (-)	ISSQN Retido	RS	0,00	
3,00 % (COFINS)	RS	1.200,00 (-)	1,50 % (IRRF)	RS	600,00 (-)	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)	
1,00 % (CSLL)	RS	400,00 (-)	Total Ret.Federais	RS	2.460,00	Outros Descontos	RS	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	RS	37.540,00

Valor do ISSQN	1.200,00	Valor Total da Nota	40.000,00
----------------	----------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletividade(...)	3,0000	40.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENAPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfe/

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Central Tributária - ISSQN
 AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebemos de: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 N:00004842

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B4R-6A5W

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBI A 1ª VIA
 13/01/2020
 Leonardo

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

ULI'RA-MAG
Diagnóstico
por imagem

TOMOGRAFIA PRONTO SOCORRO MUNICIPAL PENÁPOLIS OS - CONTRATO DEZEMBRO/ 2019

Data	Paciente	Descrição do Serviço	Contraste	Médico Solicitante
07/12/2019	1 LILIANE DA SILVA MARQUES	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
07/12/2019	2 ORIVALDO VICENTE SILVA	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
07/12/2019	3 ORIVALDO VICENTE SILVA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
07/12/2019	4 EMILIA ANTONIA DE SOUZA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
08/12/2019	5 ANTONIO PEDRO BABOLIM	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
08/12/2019	6 ELIANE MAURI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
08/12/2019	7 FABIANO RICHETTI GARCIA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	LUIZ HENRIQUE DE FELIPE VALENTE
08/12/2019	8 FABIANO RICHETTI GARCIA	TC Articulações	NÃO	LUIZ HENRIQUE DE FELIPE VALENTE
08/12/2019	9 FABIANO RICHETTI GARCIA	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
08/12/2019	10 FABIANO RICHETTI GARCIA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
08/12/2019	11 IVONETE PEREIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
08/12/2019	12 IVONETE PEREIRA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
08/12/2019	13 PRUDENCIANA DA SILVA COELHO	TC Abdome Superior	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
08/12/2019	14 PRUDENCIANA DA SILVA COELHO	TC Bacia ou Pelve	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
08/12/2019	15 SOLANGE ALVES DA SILVA SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
08/12/2019	16 VALDEMIR MARQUES MENDONÇA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
08/12/2019	17 GUSTAVO SILVA INNOCENTI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
08/12/2019	18 VANESSA OLIVEIRA DE SOUZA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
08/12/2019	19 VANESSA OLIVEIRA DE SOUZA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
09/12/2019	20 ANDYARA VICTORIA TAPAJOS DE ALMEIDA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	NÃO	LESSANDRO RECHE
09/12/2019	21 ANDYARA VICTORIA TAPAJOS DE ALMEIDA	TC Abdome Superior	NÃO	LESSANDRO RECHE
09/12/2019	22 CRISTIANE GARCIA E SILVA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
09/12/2019	23 CRISTIANE GARCIA E SILVA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
09/12/2019	24 JEFERSON MANOEL DOS SANTOS	TC Abdome Superior	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
09/12/2019	25 JHONI DA SILVA MELLO	TC Tórax	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
09/12/2019	26 JHONI DA SILVA MELLO	TC Abdome Superior	NÃO	PAULO E. CYPRIANO
09/12/2019	27 JOSILENE PAZ DO NASCIMENTO	TC Bacia ou Pelve	NÃO	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
09/12/2019	28 JOSILENE PAZ DO NASCIMENTO	TC Abdome Superior	SIM	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
09/12/2019	29 LAERCIO FRANCISCO DA SILVA	TC Bacia ou Pelve	SIM	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
09/12/2019	30 LAERCIO FRANCISCO DA SILVA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	LESSANDRO RECHE
09/12/2019	31 LUCILENE MARQUEZE RAMIRES CHAMARELI	TC Abdome Superior	NÃO	LESSANDRO RECHE
09/12/2019	32 LUCILENE MARQUEZE RAMIRES CHAMARELI	TC Abdome Superior	SIM	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
09/12/2019	33 RUAN FELIPE AMANCIO DA SILVA	TC Bacia ou Pelve	SIM	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
09/12/2019		TC Abdome Superior	NÃO	LESSANDRO RECHE

09/12/2019	34	RUAN FELIPE AMANCIO DA SILVA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	LESSANDRO RECHE
10/12/2019	35	CESAR DE OLIVEIRA	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
10/12/2019	36	CESAR DE OLIVEIRA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
10/12/2019	37	IVONETE PEREIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
10/12/2019	38	LAUDEMIRO GOMES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	ANTONIO CICERO GAZOLA
10/12/2019	39	PEDRO MARTINS LINARES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
10/12/2019	40	SAMUEL GUILHERME TEIXEIRA DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	LESSANDRO RECHE
11/12/2019	41	AUGUSTO HENRIQUE BRUNHARA	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/12/2019	42	AUGUSTO HENRIQUE BRUNHARA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/12/2019	43	CESAR DE OLIVEIRA	TC Abdome Superior	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/12/2019	44	CESAR DE OLIVEIRA	TC Bacia ou Pelve	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/12/2019	45	ROSILENE FERREIRA BATISTA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	NÃO	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/12/2019	46	EUNICE PEREIRA MILANI	TC Abdome Superior	SIM	LESSANDRO RECHE
11/12/2019	47	EUNICE PEREIRA MILANI	TC Bacia ou Pelve	SIM	LESSANDRO RECHE
19/12/2019	48	IDIOVAIR RODRIGUES	TC Tórax	SIM	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
20/12/2019	49	GUILHERME VILELA ZAQUEU	TC Abdome Superior	SIM	JOAO FABIO SADAQ SATO
20/12/2019	50	GUILHERME VILELA ZAQUEU	TC Bacia ou Pelve	SIM	JOAO FABIO SADAQ SATO
26/12/2019	51	MIGUEL FERREIRA	TC Abdome Superior	SIM	ACHILLES FERRARI
26/12/2019	52	MIGUEL FERREIRA	TC Bacia ou Pelve	SIM	ACHILLES FERRARI
29/12/2019	53	D ARLI HELENA ABUCHAIM FIGUEIRA	TC Abdome Superior	SIM	JOAO FABIO SADAQ SATO
29/12/2019	54	D ARLI HELENA ABUCHAIM FIGUEIRA	TC Bacia ou Pelve	SIM	JOAO FABIO SADAQ SATO

ULTRA-MAG
Diagnóstico
por imagem

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



OS USG AMBULATORIO - DEZEMBRO 2019

Data	Paciente	valores	Descrição do Serviço	Médico Solicitante
1 17/12/2019	MICHELI CRISTINA SAMPAIO SILVA CRUZ	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
2 17/12/2019	PAOLA DE OLIVEIRA IMIANI	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
3 17/12/2019	THAIS REGINA COELHO DOS SANTOS	60,00	US Obstétrico Convencional	ANA PAULA GIL MONTEIRO
4 17/12/2019	ANTONIA MARIA BARBOSA SARDI	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	ANDREA MOTA DE PINA
5 17/12/2019	REGIANE MARIA DO SACRAMENTO	60,00	US Obstétrico Convencional	ANA PAULA GIL MONTEIRO
6 17/12/2019	ELIANA ALVES DOS SANTOS	60,00	US Obstétrico Convencional	MARIA CAROLINA ROSSETTI GERBASI
7 17/12/2019	LUANA OLIVEIRA DA SILVA	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	ANDREA MOTA DE PINA
8 17/12/2019	MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA MARTINS DE ATA	60,00	US Pélvica Transvaginal	SIDNEI ALBREGARD
9 17/12/2019	ANA CAROLINA VIEIRA SILVA ROSA	60,00	US Obstétrico Convencional	CARLOS AUGUSTO DE FELIPPE VALENTE
10 17/12/2019	KAROL FABIANE DE OLIVEIRA	60,00	US Obstétrico Convencional	CARLOS AUGUSTO DE FELIPPE VALENTE
11 17/12/2019	VIVIANE PRISCILA GONCALVES	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	HELEN P. APPARICIO MEDEIROS
12 17/12/2019	ELIZANDRA TRIBUTINO DA CRUZ	60,00	US Obstétrico Convencional	ANDREA MOTA DE PINA
13 17/12/2019	CAROLINE PEREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA	60,00	US Obstétrico Convencional	ANDREA MOTA DE PINA
14 17/12/2019	TALITA DOS SANTOS CAMPOS DE OLIVEIRA	60,00	US Obstétrico Convencional	MARIA CAROLINA ROSSETTI GERBASI
15 17/12/2019	GREICE KELLY MOREIRA CLABUCHAR	60,00	US Obstétrico Convencional	CARLOS AUGUSTO DE FELIPPE VALENTE
16 17/12/2019	GABRIELA NUNES DE OLIVEIRA	60,00	US Obstétrico Convencional	ANDREA MOTA DE PINA
17 19/12/2019	CAROLINE DE OLIVEIRA OTUONYE	60,00	US Obstétrico Convencional	CARLOS AUGUSTO DE FELIPPE VALENTE
18 19/12/2019	TAMIRES PEREIRA GARCIA	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
19 19/12/2019	VICTOR HUGO PEREIRA DE OLIVEIRA	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	THAISSA MORAES MARIANO
20 19/12/2019	SUELKI GONCALVES RODRIGUES	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	JULIANE R. ROZO
21 19/12/2019	FERNANDA DAS NEVES SANTOS	60,00	US Obstétrico Convencional	ANDREA MOTA DE PINA
22 19/12/2019	ADRIANA ALVES DE OLIVEIRA	60,00	US Obstétrico Convencional	ANDREA MOTA DE PINA
23 19/12/2019	GUSTAVO GUIDO DOS SANTOS	60,00	US Rins e Vias Urinárias	LAIS L ALMEIDA
24 19/12/2019	DAVI WILLIAN DO SACRAMENTO	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	MARINO CATTALINI
25 19/12/2019	ANA PAULA DA SILVA	60,00	US Pélvica Transvaginal	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
26 19/12/2019	SELMA APARECIDA DA SILVA	120,00	US Abdome Total	ANDRE L. B. VERONESE
27 19/12/2019	CARLA CAROLINE GONCALVES DOS SANTOS	60,00	US Pélvica Transvaginal	JULIANE R. ROZO
28 23/12/2019	VALDECIR DE ALMEIDA	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	JULIANE R. ROZO



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 / 130006656	18/03/2020	15,00

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 PS	

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:
3996228E639CA3583A9C81A

Data / Hora da Transação:
18/03/2020 - 17:08:19

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)

BAIXADO

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

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	18/03/2020	6.700,89

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
29C6234E638CC4523BDC86A

Data / Hora da Transação:
18/03/2020 - 17:11:46

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



ULTRA-MAG

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Fotografia Computadorizada Tomográfica
 Ultrassonografia Geral, Doppler e 3D
 Raios X e Mamografia com Imagem Digital

Dados do Contribuinte

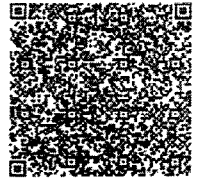
Nome/Razão Social
ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 Inscrição Municipal 2.299.1723
 Inscrição Estadual/RG
 Endereço
AV SANTA CASA, 566
 Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
07.220.629/0001-96

E-mail
ultramag@hotmail.com

Complemento Bairro
RADIOLOGIA CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-027 (18) 3652.2385



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 03/01/2020 08:45 Competência 01/2020 No. Controle 01941658 No. NF 00004844 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B4R-6A8X

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
 Inscrição Municipal 1.216.030
 Inscrição Estadual/RG
 Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
 Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadepenapolis.com.br

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-000 (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
08	SERVIÇOS PRESTADOS	1	7.140,000	7.140,00

REF.: REALIZACAO EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA, SENDO:
 063 (SESSENTA E TRES) EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA ELETIVOS
 027 (VINTE E SETE) EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA URGENCIA E EMERGENCIA
 OBS.: EXAMES REALIZADOS DE 07 A 31/12/2019

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	46,41 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
3,00 % (COFINS)	R\$	214,20 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	107,10 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
1,00 % (CSLL)	R\$	71,40 (-)	Total Ret.Federais	R\$	439,11	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	6.700,89

Valor do ISSQN	214,20	Valor Total da Nota	7.140,00
----------------	--------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletrividade(...)	3,0000	7.140,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENAPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfca/

DIGITADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Central Tributária - ISSQN
 AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.	NOTA FISCAL ELETRÔNICA N/00004844 Chave de Segurança 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B4R-6A8X
_____ Data	_____ Assinatura do Recebedor

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBI A VIA
15/01/2020
Leandro



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 23790014039130058059362010727709182080000049000

Instituição Financeira Favorecida: 237 - BANCO BRADESCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 09.367.165/0001-70

Razão Social: SIDNEI FERREIRA DOS SANTOS JUNIOR - ME

Nome Fantasia: SIDNEI FERREIRA DOS SANTOS JUNIOR - ME

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMAND DA SANTA CASA MISER DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 28/03/2020

Valor Nominal: R\$ 490,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 490,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
0020080150521000000001

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:06:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBEMOS DE SIDNEI FERREIRA DOS SANTOS JUNIOR - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 27/02/2020 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 490,00		NF-e Nº 000004767 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SIDNEI FERREIRA DOS SANTOS JUNIOR - ME RUA PARAIBA, 487 - VILA MOIMAZ - CEP:16202-008 - BIRIGUI - SP TEL: (18)3641-5168		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000004767 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 3520 0209 3671 6500 0170 5500 1000 0047 6716 2532 2283		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 214175741110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200159750262 27/02/2020 08:31:31	
CNPJ / CPF 09.367.165/0001-70					

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		CNPJ / CPF 53.894.218/0001-01	DATA DA EMISSÃO 27/02/2020
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA, 566		BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 16300-001
MUNICÍPIO PENAPOLIS	FONE / FAX	UF SP	DATA SAÍDA / ENTRADA 27/02/2020
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 08:30:53

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	7498	490,00	0,00	490,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/03/2020	490,00									

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	20,58	490,00
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	490,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000005	IMPRESSAO	49111010	0102	5102	und	100,00	4,90	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
bloco receituário formato 10X20 cm impressao dulfite 56grs														

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO FISCAL EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. .SERVICOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS/SP :Valor Aproximado dos Tributos R\$: 20,58 Federal, 0,00 Estadual e 0,00 Municipal - Fonte: IBPT/empresometro.com.br (6A098E).	

D.S.



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080084220014942310400009982060000043000

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.086.661/0001-20

Razão Social: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

Nome Fantasia: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

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: 26/03/2020

Valor Nominal: R\$ 430,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 430,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
0020080150733000000001Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:07:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

CEBEMOS DE NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/02/2020 VALOR TOTAL: R\$430 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566

NF-e

Nº 67063

Série 1

DATA DO RECEBIMENTO

27/02/2020

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Ricardo Reis

TRIOX
NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA
RUA ATLANTICA,52
GUANABARA
ARAÇATUBA
Fone: (18) 3609-1892 Fax: (18) 3623-2710
Email: atendimento@trioxgases.com.br
Site: www.trioxgases.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 67063
Série 1
Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

35200207086661000120550010000670631070866618

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200160640632 27/02/2020 11:26:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

177231132115

CNPJ

07.086.661/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

27/02/2020

AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

DATA DA SAÍDA

27/02/2020

PENAPOLIS

UF

SP

FONE/FAX

14 99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG

HORA DA SAÍDA

11:24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULOS DO ICMS

430,00

VALOR DO ICMS

77,40

BASE DE CALC. ICMS ST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

430,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

430,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

FATURA/DUPLICATA

1 26/03/2020 430,00 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
312	OXIGENIO GAS MEDIC CIL 50L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 240220-1 DT. VALIDADE 2023-02-23	28044000	000	5.101	M3	30,00	12,00	360,00	360,00	64,80	18	0
313	OXIGENIO GAS MED CIL 7L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 260220-1 DT. VALIDADE 2023-02-25	28044000	000	5.101	UN	1,00	70,00	70,00	70,00	12,60	18	0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
GASES MEDICINAIS ENTREGUES NO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS-SP End. Entrega: AV SANTA CASA, 566 Bairro: CENTRO Cidade: PENAPOLIS/SP Cep: 16300-027

RESERVADO AO FISCO

RECEBI A 1ª VIA
27/02/2020
Leandro



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080083909014942310400009482030000050000

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.086.661/0001-20

Razão Social: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

Nome Fantasia: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

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: 23/03/2020

Valor Nominal: R\$ 500,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 500,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:

00200801508550000000001

Data / Hora da Transação:

20/03/2020 - 15:09:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal

n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBEMOS DE NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/02/2020 VALOR TOTAL: R\$500 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS ENDEREÇO:AV SANTA CASA, 566

NF-e

Nº 66996
Série 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA
RUA ATLANTICA,52
GUANABARA
ARAÇATUBA
Fone: (18) 3609-1892 Fax: (18) 3623-2710
Email: atendimento@trioxgases.com.br
Site: www.trioxgases.com.br

16026-190
SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 66996
Série 1
Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

35200207086661000120550010000669961070866613

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

135200153261626 24/02/2020 11:09:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

177231132115

CNPJ

07.086.661/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 7922 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS	CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01	DATA DA EMISSÃO 24/02/2020
ENDEREÇO AV SANTA CASA, 566	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 16300-027
MUNICÍPIO PENAPOLIS	UF SP	FONE/FAX 14 99782-0047
	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG	HORA DA SAÍDA 11:07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULOS DO ICMS 500,00	VALOR DO ICMS 90,00	BASE DE CALC. ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 500,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00

FATURA/DUPLICATA

1 23/03/2020 500,00 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
312	OXIGENIO GAS MEDIC CIL 50L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 220220-1 DT. VALIDADE 2023-02-21	28044000	000	5.101	M3	30,00	12,00	360,00	360,00	64,80	18	0
313	OXIGENIO GAS MED CIL 7L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 310120-1 DT. VALIDADE 2023-01-30	28044000	000	5.101	UN	1,00	70,00	70,00	70,00	12,60	18	0
313	OXIGENIO GAS MED CIL 7L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 180220-1 DT. VALIDADE 2023-02-17	28044000	000	5.101	UN	1,00	70,00	70,00	70,00	12,60	18	0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO.
GASES MEDICINAIS ENTREGUES NO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS-SP End. Entrega: AV SANTA CASA, 566 Bairro: CENTRO Cidade: PENAPOLIS/SP Cep: 16300-027

RESERVADO AO FISCO

RECEBIA 1ª VIA
26/02/2020
Leandro



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080083891014942310400009882030000036000

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.086.661/0001-20

Razão Social: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

Nome Fantasia: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

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: 23/03/2020

Valor Nominal: R\$ 360,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 360,00

BAIXADO

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
0020080151009000000001Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:11:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBEMOS DE NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/02/2020 VALOR TOTAL: R\$360 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566

NF-e

Nº 66994
Série 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA

RUA ATLANTICA,52

GUANABARA

ARAÇATUBA

Fone: (18) 3609-1892

Fax: (18) 3623-2710

Email: atendimento@trioxgases.com.br

Site: www.trioxgases.com.br

16026-190

SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 66994

Série 1
Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

35200207086661000120550010000669941070866619

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 PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200153236054 24/02/2020 10:59:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

177231132115

CNPJ

07.086.661/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

7922 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

24/02/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

DATA DA SAÍDA

24/02/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

UF

SP

FONE/FAX

14 99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG

HORA DA SAÍDA

10:57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULOS DO ICMS

360,00

VALOR DO ICMS

64,80

BASE DE CALC. ICMS ST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

360,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

360,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

FATURA/DUPLICATA

1 23/03/2020 360,00 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
312	OXIGENIO GAS MEDIC CIL 50L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 190220-1 DT. VALIDADE 2023-02-18	28044000	000	5.101	M3	20,00	12,00	240,00	240,00	43,20	18	0
312	OXIGENIO GAS MEDIC CIL 50L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 220220-1 DT. VALIDADE 2023-02-21	28044000	000	5.101	M3	10,00	12,00	120,00	120,00	21,60	18	0

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM ÀS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO. GASES MEDICINAIS ENTREGUES NO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS-SP End. Entrega: AV SANTA CASA, 566 Bairro: CENTRO Cidade: PENAPOLIS/SP Cep: 16300-027

RECEBIA 1ª VIA
26/02/2020
Leandro



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 0019000009026898446174204093711458200000083062

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BANCO DO BRASIL SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 11.206.099/0001-07

Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H

Nome Fantasia: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICO

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 20/03/2020

Valor Nominal: R\$ 830,62

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 830,62

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

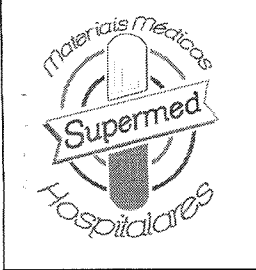
Autenticação Bancária:
00200801512370000000001

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:13:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1
Nº 61830
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0211 2060 9900 0441 5500 1000 0618 3010 0000 8254

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 Merc.Adq.de Terc. PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200148675004 21/02/2020 11:01:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199) CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01 DATA DA EMISSÃO: 21/02/2020

ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 16300-000 DATA ENTRADA/SAIDA: 21/02/2020

MUNICÍPIO: PENAPOLIS FONE/FAX: 1836542210 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAIDA:

FATURA / DUPLICATA: 001 20/03/2020 830,62

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	830,62	VALOR DO ICMS	119,50	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	830,62
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	830,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP CNPJ/CPF: 01125797000701

ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 MUNICÍPIO: SAO PAULO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529966118

QUANTIDADE: 6 ESPÉCIE: CAIXA MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 29,25 PESO LÍQUIDO: 29,25

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24404	SERINGA DESC. 20ML SLIP BL C/300-INJEX LT 1462/19 (5) 07/2024 (Fornecedor: 138, Lote: 1462/19, Qtde: 5, Data Fab: 15/07/2019, Data Val: 15/07/2024)	90183119	000	5102	CX	5	100,0440	500,22	500,22	60,03		12,00	
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAAA-003B (5) 07/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAAA003B, Qtde: 5, Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 31/07/2024)	90183929	700	5102	CX	5	16,5200	82,60	82,60	14,87		18,00	
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAAA-003C (15) 07/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAAA003C, Qtde: 15, Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 31/07/2024)	90183929	700	5102	CX	15	16,5200	247,80	247,80	44,60		18,00	

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PS SANTA CASA DE PENAPOLIS #R2V1R6V5..

Pedido: 61792
End. Entrega: AV SANTA CASA 566 - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário : COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,24

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

RECEBI A 1ª VIA
26/02/2020
Leandro



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
CAMILA BIANCHI DA SILVA ME	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	6864 / 239968	20/03/2020	18.200,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
21.899.449/0001-03	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
56962356633DBC5837EBA58

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:18:43

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

20/03



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
64



Data e Hora da Emissão:	04/03/2020 08:24:24	Competência:	4/3/2020	Código de Verificação:	KD3SB48CE
-------------------------	---------------------	--------------	----------	------------------------	-----------

Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	PENAPOLIS - SP
----------------	--	--------------------------	--	---------------------	----------------

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	CAMILLA BIANCHI DA SILVA ME					
CNPJ/CPF:	21.899.449/0001-03	Inscrição Municipal:	3302100	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF: SP
Endereço e Cep:	RUA MIRASSOL ,2274 - VILA NOSSA SENHORA DA PAZ CEP: 15025-130					
Complemento:	APTO. 35	Telefone:	98035654	e-mail:	camilla_bianchi1@hotmail.com	

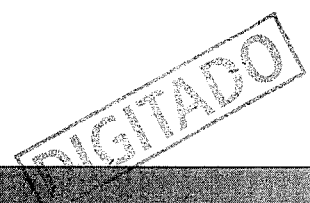
Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS					
CNPJ/CPF:	53.894.218/0001-01	Inscrição Municipal:		Município:	PENAPOLIS	UF: SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Rui Barbosa ,566 - Centro CEP: 16300-001					
Complemento:		Telefone:		e-mail:	olair.clemente@santacasadenapolis.com.br	

Discriminação dos Serviços

Plantões médicos referente a DRA. Camilla Bianchi da Silva - CRM: 196.545 nos dias:
03, 06, 07, 10, 13, 14, 17, 20, 21, 24, 27 E 28/02 - das 07:00 às 19:00
03 E 17/02 - 19:00 às 07:00
14 Plantões de R\$1.300,00 cada, valor total da nota R\$ 18.200,00
Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis
CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis
BANCO DO BRASIL
AG: 68640
C/C: 239968

Valor aproximado de tributos R\$ 1.092,00



Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	
-----------------	--	-------------	--

Tributos Federais

PIS:		COFINS:		IR(R\$):		INSS(R\$):		CSLL(R\$):	
------	--	---------	--	----------	--	------------	--	------------	--

Detalhamento de Retenções e Tributos Federais		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$:	18.200,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	18.200,00	
Desconto Ircondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00	
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Ircondicionado:	0,00	
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo		
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00	
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:		() Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$:		
		2-Não			

TOTAL DA NFS-e R\$: 18.200,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS NOROESTE PAULISTA LTDA	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 130064359	20/03/2020	3.900,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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.
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
B7E623B663ADCC5A39BBA68

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:20:13

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
SERVICOS MEDICOS ESPEC NOROESTE PAULISTA LTDA ME

Inscrição Municipal 1.216.107 Inscrição Estadual/RG

Endereço
AV EXPED. DIOGO GARCIA MARTINS, 27

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
30.194.541/0001-69

E-mail
arthurplis@hotmail.com

Complemento Bairro
CENTRO

CEP
16300-015

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 02/03/2020 22:15 Competência 03/2020 No. Controle 01966215 No. NF 00000123 Página 1 de 1 Chave de Segurança PW9A-5S1S-8E7S-1B6R-2E5A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

Inscrição Municipal 1.216.030 Inscrição Estadual/RG

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.br

Complemento Bairro
CENTRO

CEP
16300-000

DDD/Fone
(18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
001	SERVIÇOS MÉDICOS - PLANTÕES	3	1.300,0000	3.900,00

Plantoes medicos referente ao DR. Luiz Fernando Souto Fink - CRM: 87.446
nos dias: 03, 10 e 24/02 - das 19:00 as 07:00
03 Plantoes de R\$-1.300,00 cada, totalizando R\$- 3.900,00
Servicos Prestados no Pronto Socorro de Penapolis
CONTRATANTE: Prefeitura de Penapolis
BANCO SANTANDER - AG: 0058 - C/C: 13006435-9

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	3.900,00

Valor do ISSQN		117,00	Valor Total da Nota		3.900,00		
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	3.900,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENAPOLIS / SP
CNAE: 86.30-5-03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgntributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de:SERVICOS MEDICOS ESPEC NOROESTE PAULISTA LTDA ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000123

Data Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
PW9A-5S1S-8E7S-1B6R-2E5A

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Fronte Socorro Municipal de Penapolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
CLAUDEMIRO UNDICIATTI	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 130064603	20/03/2020	14.300,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
B4D624D6638DEC51338BB78

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:21:38

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

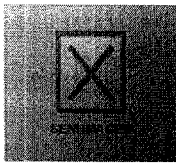
Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



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

Número da Nota 32
Data de Emissão 03/03/2020
Data e Hora da Competência 03/03/2020 às 09:31:50
Código de Verificação 8609-6887-4295

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 30.404.926/0001-03 Cód. Mobiliário 87402 Insc. Mun. 87402
Nome CLAUDEMIRO UNDCIATTI
Logradouro RUA-AGUAPEI Número 1245
Bairro VILA CARVALHO CEP 16025-295
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones 1836233633 ; 1497928746
E-Mail's ESCRITORIOVILANOVA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE ISENTA
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOL
E-mail Telefone
Inf. Comp.
Logradouro AVENIDA-SANTA CASA Número 566
Bairro CENTRO CEP 16300-000
Município PENÁPOLIS UF SP
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS	1.300,0000	11,00	0,00	0,00	14.300,00

Valor Total dos Serviços - R\$14.300,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões médicos referente ao Drº Claudemiro Undiciatti -CRM 48.257 nos dias: 04,11,12,18,19,26 e 29/02 das 07:00 às 19:00hrs
05,12,19 e 26/02 das 19:00 às 07:00hrs -11 Plantões de R\$ 1.300,00 cada, valor total da nota: R\$ 14.300,00
Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis -CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
BANCO SANTANDER
AG: 0058
C/C:130064603

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 14.300,00

Atividade
8630501-Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
Simples Nacional Dentro do Município

Alíquota (%)	Base de Cálcl. (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
2,0000	14.300,00	0,00	0,00	286,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.300,00

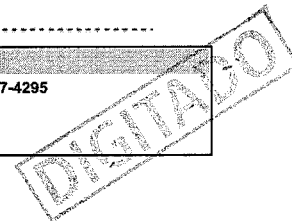
OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: CLAUDEMIRO UNDCIATTI CNPJ: 30.404.926/0001-03

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 32 emitida em 03/03/2020 às 09:31:50 - Cód Verif 8609-6887-4295
Condições de Pagamento: Vencimento: 03/03/2020 Valor Total R\$ 14.300,00 Valor Líquido R\$ 14.300,00

Ass: _____ em _____ / ____ / ____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura



Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis.



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
CLINICA MEDICA TRIERRE DR RONI FERRAREZE LTDA	0104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	4231 / 2692	20/03/2020	23.180,95

Mais Informações

Tipo de Transação Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	Nome conta origem IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	Conta origem 0058 / 130006656
CNPJ: 11.453.943/0001-96	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00360305
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
2B762446637DF3543B8B6A8

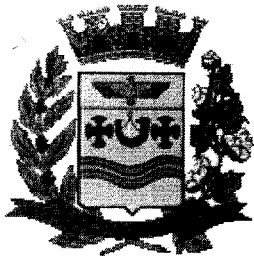
Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:23:47

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



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

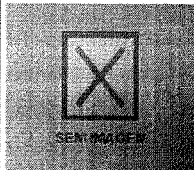
Número da Nota
116

Data de Emissão
04/03/2020

Data e Hora da
Competência
04/03/2020 às 09:45:14

Código de Verificação
8828-9303-8819

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.453.943/0001-96 Cód. Mobiliário 15608 Insc. Mun. 15608
 Nome CLINICA MEDICA TRIERRE DR RONI FERRAREZE LTDA
 Logradouro RUA-MAL. H. A. CASTELO BRANCO Número 588
 Bairro CENTRO CEP 16880-000
 Município VALPARAÍSO UF SP

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 E-mail Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro -AV SANTA CASA Número 566
 Bairro CEP 16300-001
 Município PENAPOLIS UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Total
2	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	24.700,0000	1,00	0,00	24.700,00

Valor Total dos Serviços - R\$24.700,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões médicos referente ao DR. Roni Claudio Bernardi Ferrareze -

style="color: rgb(34, 34, 34); font-family: Arial, Helvetica, sans-serif; font-size: small;"/>

CRM:128416 nos dias:

04, 05, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 22, 25, 26, 27 e 29/02 - das 07:00 às 19:00
 12, 15, 19, 22 e 26/02 - das 19:00 às 07:00

19 Plantões de R\$-1.300,00 cada totalizando R\$ 24.700,00 Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis

CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis

BANCO CAIXA EC. FEDERAL

AG: 4231-5

OP. 003 C/C: 269-2

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
160,55	741,00		370,50	247,00		
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 24.700,00

Atividade

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Normal

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Fora do Município

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Local de Prestação

PENÁPOLIS - SP

Aliquota (%)

3,0000

Base de Cál. (RS)

24.700,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

1.519,05

Vlr. do ISS (RS)

741,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 23.180,95

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

f

Recebi(mos) do Prestador: **CLINICA MEDICA TRIERRE DR RONI FERRAREZE LTDA CNPJ: 11.453.943/0001-96**

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 116 emitida em 04/03/2020 às 09:45:14 - Cód Verif 8828-9303-8819

Condições de Pagamento: **Vencimento: 04/03/2020 Valor Total R\$ 24.700,00 Valor Líquido R\$ 23.180,95**

Ass: _____ em ____/____/____.

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ROSSI TRINCA LTDA	0104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	1174 / 19350	20/03/2020	18.200,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
06.258.018/0001-74	Conta corrente	00360305
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
245624A6637DA6563AFB718

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:26:00

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



PM DE JOSÉ BONIFÁCIO

PM. JOSÉ BONIFÁCIO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e -

102

Código de Verificação de Autenticidade

92LAOLO82

Data e Hora de Emissão da NFS-e

03/03/2020 às 14:59:39

Chave de Acesso

680983X4T4JH0J4P6B7VQW7XMWYN59TD

Para certificação da autenticidade acesse
<http://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss>
 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 03/03/2020
Competência	Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

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	Complemento Nº CORRETO IPTU - 1130	Bairro SANTA TEREZINHA	CEP 15200-000	Cidade JOSE BONIFACIO-SP
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	Complemento	Bairro NULL	CEP/Cod.Postal 16300-000
Cidade/País PENAPOLIS - SP	Telefone	E-mail	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
14,00	UN	Plantões médicos referente a DRA. Maria Aparecida Rossi Trinca - CRM: 188.090 nos dias: PLANTÕES CLINICOS 06, 13, 16, 20, 23, 24 e 27/02 - das 19:00 às 07:00 PLANTOES PEDIATRIA 06, 13, 16, 20, 23, 27 E 29/02 - das 07:00 às 19:00 14 Plantões de R\$-1.300,00 totalizando R\$- 18.200,00 Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 1174 - OP: 003 C/C: 1935-0	1.300,00	R\$ 18.200,00

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.01	3,3705%	0000040000001	8630502			
Medicina e biomedicina.						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 18.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.200,00	R\$ 613,43	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.200,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.447,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$591,50

Informações Complementares

"SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSADO RETENÇÃO PARA SEGURIDADE SOCIAL, CONF. INSTRUÇÃO NORMATIVA 971/2009 ARTIGO 120 - INCISO III PARÁGRAFO 3."

RECEBI(EMOS) DE ROSSI & TRINCA LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 102 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 92LAOLO82.

Data

CPF/RG

Assinatura



680983X4T4JH0J4P6B7VQW7XMWYN59TD



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ACHILLES FERRARI NETO SERVICOS MEDICOS	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	4615 / 111570	20/03/2020	15.600,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 32.247.524/0001-78	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
8BB624D6633DDB59339B778

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:28:57

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IBIRA-SP	Local da Prestação PENAPOLIS - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 03/03/2020	
Competência 03/03/2020	Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	
Para certificação da autenticidade acesse http://200.206.97.122:5659/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.				
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e Prefeitura Municipal de Ibirá PREF. MUN. DA EST. HIDR. DE IBIRÁ NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				
Número da NFS-e 35 Código de Verificação de Autenticidade 285AH4X9Q Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/03/2020 às 08:07:35 Chave de Acesso 102930TZYPY1LNRLY5Z921632VJKTG09				
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ 32.247.524/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 00342669	Cadastro 00018928	
Nome/Razão Social ACHILLES FERRARI NETO - SERVICOS MEDICOS				
Logradouro RUA DOS EUCALIPTOS, 1160	Complemento	Bairro JARDIM SUDESTE		
CEP 15860-000	Cidade IBIRÁ-SP	Telefone (17) 3551-1620	E-mail LEXCONTABILDEIBIRA@GMAIL.COM	
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	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 16300-001	Cidade/Pais PENAPOLIS - SP	Telefone	E-mail	
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões médicos referente ao DR. Achilles Ferrari Neto - CRM: 199286 nos dias: 03, 07, 10, 14, 17, 21, 24 e 28/02 - das 07:00 às 19:00 10, 16, 23 e 29/02 - das 19:00 às 07:00 12 Plantões de R\$-1.300,00 cada, valor total da nota R\$- 15.800,00 Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis BANCO DO BRASIL AG: 4615-9 C/C: 11157-0	15.600,00	R\$ 15.600,00
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				
LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040000001	Construção Civil Código CNAE Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 15.600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 15.600,00	Total do ISS R\$ 313,56
ISS Retido 2 - Não		Desconto Condicionado R\$ 0,00		
Retenções de Impostos				
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00				
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.600,00				
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.098,20 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$507,00				
Informações Complementares				
RECEBI(EMOS) DE ACHILLES FERRARI NETO - SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 35 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 285AH4X9Q .				
Data	CPF/RG	Assinatura		

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
LESSANDRO RODRIGUES RECHE DOS SANTOS EIRELI ME	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0008 / 130148481	20/03/2020	22.100,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta	Conta corrente	Finalidade
Crédito em Conta Corrente	Histórico	REC PS

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.
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
A776255663CD735135EB678

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:30:36

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LESSANDRO RODRIGUES RECHE DOS SANTOS EIRELI

Inscrição Municipal 4155 Inscrição Estadual/RG E-mail

CPF/CNPJ
32.184.728/0001-07

Endereço
RUA JOSE CAXIMIRO XAVIER, 64

Cidade/UF
CLEMENTINA / SP

Complemento Bairro
JARDIM PLANALTO

CEP DDD/Fone
16250-000 (18) 3658.1299

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
03/03/2020 13:55	03/2020	00035546	00000027	1 de 1	2W8A-7S8Z-3E9W-0B3B-5X6S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

Inscrição Municipal Inscrição Estadual/RG E-mail

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

Endereço
AV SANTA CASA, 566

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-001 (18) 3654.2210

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Plantões medicos referente ao DR. Lessandro Rodrigues Reche dos Santos - CRM: 199.569 nos dias: Plantões feitos pela Pediatria 01, 02, 03, 04, 07, 08, 09, 10, 11, 14, 17, 18, 21, 22, 24, 25 e 28/02 - das 07:00 as 19:00 17 Plantões de R\$1.300,00 cada, valor total da nota R\$ 22.100,00 Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penapolis CONTRATANTE: Prefeitura de Penapolis

BANCO SANTANDER
AG: 0008
C/C: 13014848-1

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret. Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	22.100,00

				Valor do ISSQN	444,21	Valor Total da Nota	22.100,00
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	22.100,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: PENAPOLIS / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE CLEMENTINA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA BAHIA,151 - CENTRO, CENTRO - CLEMENTINA/SP (18) 3658.9500

Recebi(emos) de: LESSANDRO RODRIGUES RECHE DOS SANTOS EIRELI
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000027

_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
2W8A-7S8Z-3E9W-0B3B-5X6S

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ALBRECHT MIYAI MIYAI LTDA ME	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	6672 / 77496	20/03/2020	5.200,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ	Tipo de Conta	ISPB
16.850.749/0001-68	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
86962586633D985335BB6A8

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:32:36

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA

Dados do ContribuinteNome/Razão Social
ALBRECHT MIYAI & MIYAI LTDA MECPF/CNPJ
16.850.749/0001-68Inscrição Municipal
1.216.017

Inscrição Estadual/RG

E-mail
wagner@assessoriacentral.com.brEndereço
CHAC SAO PAULO, 00000Complemento Bairro
CAIXA POSTURUTAGUACidade/UF
PENAPOLIS / SPCEP
16300-000

DDD/Fone



417101967163

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
04/03/2020 16:38	03/2020	01967163	00000116	1 de 1	6A5C-7B9S-8E7S-1B6R-1F3E

Dados do TomadorNome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLISCPF/CNPJ
53.894.218/0001-01Inscrição Municipal
1.216.030

Inscrição Estadual/RG

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.brEndereço
AVENIDA SANTA CASA, 566Complemento Bairro
CENTROCidade/UF
PENAPOLIS / SPCEP
16300-000DDD/Fone
(18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
3	Prestação de Serviços	4	1.300,0000	5.200,00

Plantões medicos referente ao DR. Paulo Hissao Miyai - CRM: 38.915 nos dias:

06, 14, 21 e 28/02 - das 19:00 as 07:00

4 Plantões de R\$1.300,00 cada totalizando R\$ 5.200,00

Servicos Prestados no Pronto Socorro de Penapolis

CONTRATANTE: Prefeitura de Penapolis

BANCO BRASIL

AG: 6672-9

C/C: 7749-6 Base de Calculo das Ret

Base de Calculo das Retenções

0,00 % (PIS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS) R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido R\$	0,00
0,00 % (COFINS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF) R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL) R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais R\$	0,00	Outros Descontos R\$	0,00 (-)
				Valor Líquido a Pagar R\$	5.200,00

Valor do ISSQN	156,00	Valor Total da Nota	5.200,00
----------------	--------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.01	Medicina e biomedicina(...)	3,0000	5.200,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/

DIGITADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: ALBRECHT MIYAI & MIYAI LTDA ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000116

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
6A5C-7B9S-8E7S-1B6R-1F3E

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penapolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
DANIEL BARBOSA AMARO DA SILVA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3292 / 250112	20/03/2020	14.300,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 29.420.218/0001-87	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
24E625A6639DD655387B638

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:34:31

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



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

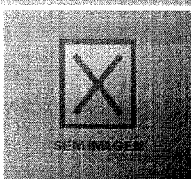
Número da Nota
60

Data de Emissão
03/03/2020

Data e Hora da
Competência
03/03/2020 às 14:38:56

Código de Verificação
0932-9134-3678

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 29.420.218/0001-87 Cód. Mobiliário 85987 Insc. Mun. 85987
 Nome DANIEL BARBOSA AMARO DA SILVA
 Logradouro RUA-YURI GAGARIN Número 158
 Bairro SAUDADE CEP 16020-270
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones 1833011938
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPE/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE ISENTA
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOL
 E-mail Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro AVENIDA-SANTA CASA Número 566
 Bairro CENTRO CEP 16300-000
 Município PENÁPOLIS UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÃO MÉDICO	11,0000	1.300,00	0,00	0,00	14.300,00

Valor Total dos Serviços - R\$14.300,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões médicos referente ao DR. Daniel Barbosa Amaro da Silva - CRM:

style='color: rgb(34, 34, 34); font-family: Arial, Helvetica, sans-serif; font-size: small;'/>
 192.599 nos dias:

01, 06, 09 E 15/02 - das 07:00 às 19:00

02, 05, 09 E 15/02 - das 19:00 às 07:00

PLANTOES PELA PEDIATRIA

05, 12 E 19/02 - das 07:00 às 19:00

11 Plantões de R\$- 1.300,00 cada valor total da nota R\$ 14.300,00

Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis

CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis

BANCO BRASIL

AG: 3292-1

C/C: 25.011-2

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 14.300,00**Atividade**

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cál. (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
2,0000	14.300,00	0,00	0,00	286,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.300,00**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

**Recebemos do Prestador: DANIEL BARBOSA AMARO DA SILVA CNPJ: 29.420.218/0001-87**

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 60 emitida em 03/03/2020 às 14:38:56 - Cód Verif 0932-9134-3678

Condições de Pagamento: Vencimento: 03/03/2020 Valor Total R\$ 14.300,00 Valor Líquido R\$ 14.300,00

Ass: _____ em ____/____/____.

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
AMAURI FARNASSO FILHO ME	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	6619 / 106933	20/03/2020	1.300,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	JSPB
35.704.666/0001-05	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

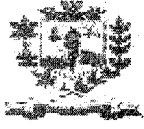

Autenticação Bancária:	Data / Hora da Transação:
A78625D663CDC65733CB788	20/03/2020 - 15:36:48

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

		PM DE QUATA PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 12 Código de Verificação de Autenticidade G8P6WE87E Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/03/2020 às 09:09:33 Chave de Acesso 102890JA0952AVP06C6EGSSLDPQO7IDR	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				QUATA-SP		QUATA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						03/03/2020	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos.quata.sp.gov.br:5661/issweb>
, menu consultas e informe os dados desta
NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
35.704.666/0001-05				00389000		00389000	
Nome/Razão Social AMAURI FARINASSO FILHO - Porte (ME).							
Logradouro				Complemento		Bairro	
R. ARMANDO PELLINE, 25						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
19780-000		QUATÁ-SP				AMAURIFF@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
53.894.218/0001-01						IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	
Logradouro				Complemento		Bairro	
AV SANTA CASA, 566						CENTRO	
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Telefone		E-mail	
16300-001		PENAPOLIS - SP					

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Plantões médicos referente ao Dr. Amauri Farinasso Filho - CRM - 207.652 Nos dias 15/02 - das 07:00 às 19:00 1 plantão de R\$ 1.300,00 cada, totalizando R\$ 1.300,00. Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis. CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis BANCO DO BRASIL AG: 6619-2 C/C: 10.693-3	1.300,00	R\$ 1.300,00			

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Medicina e biomedicina				2,00%	0000040000001		Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 1.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.300,00	R\$ 26,00	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.300,00							Val. Aprox. Tributos:
Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE AMAURI FARINASSO FILHO - PORTE (ME), O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 12 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G8P6WE87E.		
Data	CPF/RG	Assinatura

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis





Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
IARA ROSA DE ALMEIDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1709 / 185914	20/03/2020	1.300,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CPF:	Tipo de Conta	ISPB
110.689.476-67	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
A5B62556636D8A593ACB928

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:38:58

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBUÍ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

DEPARTAMENTO DE ARRECAÇÃO E FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

4

Série: E

Data Emissão: 03/03/2020

Certificação: E1B70-DE3AD

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: IARA ROSA DE ALMEIDA
Nome Fantasia: DOUTORA IARA
CNPJ/CPF: 35.830.886/0001-85 Insc. Municipal: 916590
Endereço: RUA VEREADOR BENEDITO ARTHUR DE MELLO
Bairro: JARDIM ANA MARIA
Município: CAMBUÍ
E-mail: rp.uniaocontabil@outlook.com

Insc. Estadual:
Nº: 158
Compl.:
UF: MG CEP: 37600-000
Telefone: 3598051936

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01 Insc. Municipal:
Endereço: AV SANTA CASA
Bairro: CENTRO
Município: PENÁPOLIS
E-mail:

Insc. Estadual:
Nº: 566
Compl.:
UF: SP CEP: 16300-001
Telefone: 0000000000

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MÉDICOS REFERENTE AO DRA. IARA ROSA DE ALMEIDA - CRM: 207.945
26/02 - DAS 19:00 ÀS 07:00.

SERV.PREST. P.S DE PENÁPOLIS
CONTRATANTE: PREFEITURA DE PENÁPOLIS.

BANCO DO BRASIL
AG: 1709-4
CONTA: 18591-4

CPF: 110.689.476-67

Conta FGIC

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PLANTÃO MÉDICO	Sim	1,00	1.300,0000	1.300,00

DIGITADO

Valor Tributável: R\$ 1.300,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.300,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.300,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 26,00
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.300,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 03/2020 Local do Recolhimento: CAMBUÍ/MG Data Geração: 03/03/2020 16:08:27
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 8630503 Empresa Optante do Simples Nacional
Observações:

Impresso em: 03/03/2020 às 16:08:32

Recebi(emos) de: IARA ROSA DE ALMEIDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data	Assinatura do Recebedor	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 4 Certificação E1B70-DE3AD
--	-------------------------	--



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
IARA ROSA DE ALMEIDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1709 / 185914	20/03/2020	10.400,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CPF: 110.689.476-67	Tipo de Conta	ISPB
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Conta corrente	00000000
	Finalidade	Histórico
	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.



Autenticação Bancária:
B7D626A6634D895233AB998Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:42:09

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBUÍ SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</p> <p align="center">DEPARTAMENTO DE ARRECAÇÃO E FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal 5		
		Série: E		
		Data Emissão: 06/03/2020		
		Certificação: 7C588-BF67F		
DADOS DO PRESTADOR				
Nome/Razão Social: IARA ROSA DE ALMEIDA Nome Fantasia: DOUTORA IARA CNPJ/CPF: 35.830.886/0001-85 Insc. Municipal: 916590 Endereço: RUA VEREADOR BENEDITO ARTHUR DE MELLO Bairro: JARDIM ANA MARIA Município: CAMBUÍ E-mail: rp.uniaocontabil@outlook.com				
Insc. Estadual: Nº: 158 Compl.: UF: MG CEP: 37600-000 Telefone: 3598051936				
DADOS DO TOMADOR				
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01 Insc. Municipal: Endereço: AV SANTA CASA Bairro: CENTRO Município: PENÁPOLIS E-mail:				
Insc. Estadual: Nº: 566 Compl.: UF: SP CEP: 16300-001 Telefone: 0000000000				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
PLANTÕES MÉDICOS REFERENTE AO DRA. LETICIA FIRMINO SATO - CRM: 208.065 01, 02, 08 E 22/02 - DAS 07:00 ÀS 19:00 01, 08, 20 E 22/02 - DAS 19:00 ÀS 07:00 SERV.PREST. P.S DE PENÁPOLIS CONTRATANTE: PREFEITURA DE PENÁPOLIS BANCO DO BRASIL AG: 1709-4 CONTA: 18591-4 <i>CPF: 110 689.476-67</i> <i>Conta Física</i>				
<p align="right">Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde Pronto Socorro Municipal de Penápolis</p>				
Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PLANTÃO MÉDICO	Sim	8,00	1.300,0000	10.400,00
Valor Tributável: R\$ 10.400,00 Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 10.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 10.400,00	Alíquota: 2,0000%
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 10.400,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 03/2020	Local do Recolhimento: CAMBUÍ/MG	Data Geração: 06/03/2020 15:46:29		
Recolhimento: Sem Retenção	Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)			
CNAE: 8630503	Empresa Optante do Simples Nacional			
Observações:				
Impresso em: 06/03/2020 às 15:46:34				
Recebi(emos) de: IARA ROSA DE ALMEIDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____/_____/_____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 5 Certificação 7C588-BF67F	
_____ Assinatura do Recebedor				



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino.	Data da transferência	Valor: R\$
ANA LUCIA BIGHETTI GOBO	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 920065104	20/03/2020	3.750,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
97562676637D975336BBA58

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:43:28

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Convênio com base na Lei Municipal

n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
JOSE ANTONIO GOBO 073881464802

Inscrição Municipal 1.199.1765
Inscrição Estadual/RG ISENTO

Endereço
RUA SOCRATES MAKRAKIS, 270

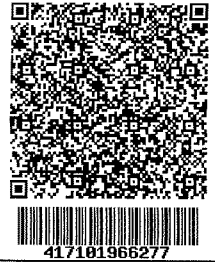
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
29.533.037/0001-67

E-mail

Complemento Bairro
PARQUE RESIDENCIAL

CEP DDD/Fone
16300-000

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão 03/03/2020 07:44 Competência 03/2020 No. Controle 01966277 No. NF 00000021 Página 1 de 1 Chave de Segurança 9Z3X-PW7W-8E7S-1B6R-2E7F

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadepenapolis.com.br

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-000 (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS	1	3.750,0000	3.750,00

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS SP
PRESTACAO DE SERVICO NAS DEPENDENCIAS DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENAPOLIS SP
NO PERIODO DE 01 A 29 DE FEVEREIRO DE 2020.

AUTORIZO CREDITO BANCARIO NO BANCO SANTANDER (033)
AG 0058 C/C 92-006510-4

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	3.750,00

Valor do ISSQN **0,00** Valor Total da Nota **3.750,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.17	Casas de repouso e de recuperação, creches,(...)	0,00	0,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

***MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (SIMEI), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP
CNAE: 87.12-3-00 - ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENÁPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: JOSE ANTONIO GOBO 073881464802
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000021

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
9Z3X-PW7W-8E7S-1B6R-2E7F

DIGITADO



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS NOROESTE PAULISTA LTDA	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 130064359	20/03/2020	10.000,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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.
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
74E62656637D7A5536AB948Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:44:53

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
SERVICOS MEDICOS ESPEC NOROESTE PAULISTA LTDA ME
CPF/CNPJ
30.194.541/0001-69

Inscrição Municipal
1.216.107
Inscrição Estadual/RG

E-mail
arthurplis@hotmail.com

Endereço
AV EXPED. DIOGO GARCIA MARTINS, 27
Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP
CEP
16300-015
DDD/Fone

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão
02/03/2020 22:12
Competência
03/2020
No. Controle
01966214
No. NF
00000122
Página
1 de 1
Chave de Segurança
PW9A-5S1S-8E7S-1B6R-2E4A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

Inscrição Municipal
1.216.030
Inscrição Estadual/RG

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.br

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP
CEP
16300-000
DDD/Fone
(18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
0021	PLANTÕES MÉDICOS ORTOPEDIA	10	1.000,0000	10.000,00

Plantões médicos referente ao DR. Luiz Fernando Souto Fink - CRM: 87.446 nos dias: 02, 04, 07, 11, 18, 21, 22, 23, 25 e 28/02
10 Plantões de R\$-1.000,00 cada, totalizando R\$- 10.000,00
Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penapolis
CONTRATANTE: Prefeitura de Penapolis
BANCO SANTANDER - AG: 0058 - C/C: 13006435-9

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
							Valor Líquido a Pagar	R\$ 10.000,00

Valor do ISSQN	300,00	Valor Total da Nota	10.000,00
-----------------------	---------------	----------------------------	------------------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	10.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP
CNAE: 86.30-5-03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfe/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENÁPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de:SERVICOS MEDICOS ESPEC NOROESTE PAULISTA LTDA ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000122

_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
PW9A-5S1S-8E7S-1B6R-2E4A

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penópolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
INSTITUTO MEDICO VAZ GIROTTO LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0347 / 1063995	20/03/2020	2.815,50

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 14.556.469/0001-16	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
568626A6635D965736ABB38

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:47:23

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA



Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social INSTITUTO MEDICO VAZ GIROTTO LTDA
CPF/CNPJ 14.556.469/0001-16
Inscrição Municipal 1.216.056
Inscrição Estadual/RG
E-mail fernandovborges@terra.com.br
Endereço AV EDUARDO DE CASTILHO, 01016
Complemento Bairro SALA 02 CENTRO
Cidade/UF PENAPOLIS / SP
CEP 16300-021 DDD/Fone (18) 3462.5342

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 03/03/2020 13:26 Competência 03/2020 No. Controle 01966516 No. NF 00000632 Página 1 de 1 Chave de Segurança 4A5X-4E9E-8E7S-1B6R-5E6A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01
Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG
E-mail tesouraria@santacasadenapolis.com.br
Endereço AVENIDA SANTA CASA, 566
Complemento Bairro CENTRO
Cidade/UF PENAPOLIS / SP
CEP 16300-000 DDD/Fone (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
25	PLANTÕES MÉDICOS	3	1.000,0000	3.000,00

PLANTOES NA MEDICOS NA ORTOPEDIA REFERENTE AO DR. GILBERTO BILCHE GIROTTO JUNIOR - CRM: 131.194 NOS DIAS: 06, 13, 27/02
3 PLANTOES DE R\$-1.000,00 CADA, VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3.000,00
SERVICOS PRESTADOS NO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS
CONTRATANTE: PREFEITURA DE PENAPOLIS
BANCO DO BRASIL
AG: 0347-6
Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	19,50 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
3,00 % (COFINS)	R\$	90,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	45,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
1,00 % (CSLL)	R\$	30,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	184,50	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	2.815,50

Valor do ISSQN	90,00	Valor Total da Nota	3.000,00
----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)					3,0000	3.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/

DIGITADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: INSTITUTO MEDICO VAZ GIROTTO LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000632

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
4A5X-4E9E-8E7S-1B6R-5E6A



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SEMEDI SERV MED DIAG SC LTDA	0748 - BANCO COOPERATIV O SICREDI S.A.	3021 / 2402	20/03/2020	6.569,50

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 00.637.472/0001-50	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 01181521
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
AAC62656635DF45A34EB6A8

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:49:46

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA



417101967165

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social SEMEDI SERVICOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS LTDA
CPF/CNPJ 00.637.472/0001-50
Inscrição Municipal 1.216.014
Inscrição Estadual/RG
E-mail
Endereço RUA RAUL FORCHERO CASASCO, 15
Complemento Bairro VILLAGE REGINA
Cidade/UF PENAPOLIS / SP
CEP 16304-230
DDD/Fone

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 04/03/2020 16:41 Competência 03/2020 No. Controle 01967165 No. NF 00002758 Página 1 de 1 Chave de Segurança 0B3E-4F2F-8E7S-1B6R-1F5E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01
Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG
E-mail tesouraria@santacasadepenapolis.com.br
Endereço AVENIDA SANTA CASA, 566
Complemento Bairro CENTRO
Cidade/UF PENAPOLIS / SP
CEP 16300-000
DDD/Fone (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
01	HONORARIOS MEDICOS	1	7.000,0000	7.000,00

Plantões na medicos na ORTOPEDIA referente ao DR. Fabio Montagner Leomil

- CRM: 130.247 nos dias:

05, 12, 14, 15, 16, 19 e 26/02

7 Plantões de R\$-1.000,00 cada, valor total da nota R\$ 7.000,00

Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis

CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis

BANCO SICREDI

AG: 3021

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	45,50 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
3,00 % (COFINS)	R\$	210,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	105,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
1,00 % (CSLL)	R\$	70,00 (-)	Total Ret. Federais	R\$	430,50	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	6.569,50

Valor do ISSQN	210,00	Valor Total da Nota	7.000,00
----------------	--------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	7.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: 86.30-5-01 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Percentual Aproximado dos Tributos: 16,14 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfeaf

DIGITADO



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENÁPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: SEMEDI SERVICOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00002758

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
0B3E-4F2F-8E7S-1B6R-1F5E



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
PERCINOTO CLINICA MEDICA LTDA EPP	0748 - BANCO COOPERATIV O SICREDI S.A.	3021 / 307416	20/03/2020	7.000,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 22.055.512/0001-98	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 01181521
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
2A6627A663CDD3523BAB9A8




Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:52:11

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

		Prefeitura Municipal de Auriflamma Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 283 Código de Verificação de Autenticidade GT75QUHKO Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/03/2020 às 13:16:19 Chave de Acesso 1733902D61GZF64MNB2PHN4Z26N7QNYZ	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS AURIFLAMA-SP		Local da Prestação AURIFLAMA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 03/03/2020	
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 22.055.512/0001-98		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 8.548		Cadastro 000004444	
Nome/Razão Social PERCINOTO CLINICA MEDICA LTDA EPP		Logradouro RUA: (32) JOAO PACHECO DE LIMA, 6062		Complemento 60-62		Bairro CENTRO	
CEP 15350-000		Cidade AURIFLAMA-SP		Telefone		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 MISERICORDIA DE PENAPOLIS	
Logradouro AV SANTA CASA, 566		Complemento		Bairro *****		E-mail	
CEP/Cod.Postal 16300-001		Cidade/País PENAPOLIS - SP		Telefone		E-mail	
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total			
7,00	UN	Plantões na médicos na ORTOPEDIA referente ao DR. Ivan Najas Sammarco - CRM: 145.008 nos dias: 01, 03, 08, 09, 10, 17 e 24/02 7 Plantões de R\$-1.000,00 cada, valor total da nota R\$ 7.000,00 Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis BANCO SICREDI AG: 3021 C/C: 30741-6	1.000,00	R\$ 7.000,00			
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01				Construção Civil			
Medicina e biomedicina.				Aliquota 2,7115%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra
Valor Total dos Serviços R\$ 7.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.000,00	Total do ISS R\$ 189,81	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.000,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$941,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$161,70			
Informações Complementares							
							
RECEBI(EMOS) DE PERCINOTO CLINICA MEDICA LTDA EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 283 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GT75QUHKO .							
Data		CPF/RG		Assinatura			

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ANTONIO CICERO GAZOLA	0748 - BANCO COOPERATIV O SICREDI S.A.	3021 / 122645	20/03/2020	12.200,50

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 30.213.420/0001-17	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 01181521
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
7B9627A6638DC9543ACB798

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:53:57

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ANTONIO CICERO GAZOLA
Inscrição Municipal 1.216.108
Inscrição Estadual/RG
Endereço
RUA CHERLOK VIEIRA DA SILVA, 321
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
30.213.420/0001-17
E-mail
Complemento Bairro
JARDIM DO LAGO II
CEP
16305-510
DDD/Fone

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão 03/03/2020 09:00	Competência 03/2020	No. Controle 01966319	No. NF 00000029	Página 1 de 1	Chave de Segurança PW1Z-4WPZ-8E7S-1B6R-3E9A
---------------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------	------------------	--

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG
Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 600
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01
E-mail
tesouraria@santacasadepenapolis.com.br
Complemento Bairro
CENTRO
CEP
16300-000
DDD/Fone
(18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
04.03	PLANTÕES	10	1.300,0000	13.000,00

Plantões medicos referente ao DR. Antonio Cicero Gazola - CRM: 119.321 nos dias:
09, 16 e 23/02 - das 07:00 as 19:00 - 04, 07, 11, 14, 18, 25 e 28/02 - das 19:00 as 07:00
- 10 Plantões de R\$1.300,00 cada, valor total da nota R\$ 13.000,00
Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penapolis - CONTRATANTE: Prefeitura de Penapolis-
BANCO SICREDI - AG: 3021 - C/C: 12264-5

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	84,50 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	390,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	195,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	130,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	799,50	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	12.200,50

Valor do ISSQN		390,00	Valor Total da Nota		13.000,00		
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
	04.03			04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	13.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENAPOLIS / SP

CNAE: 86.30-5-99 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgtributacao.com.br/issqn/nfe/

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: ANTONIO CICERO GAZOLA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

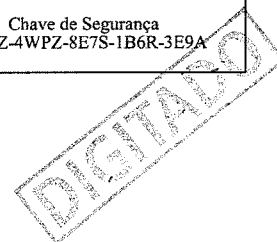
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000029

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
PW1Z-4WPZ-8E7S-1B6R-3E9A

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis





Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
BEATRIZ SERRAGLIO NARCISO ME	0748 - BANCO COOPERATIV O SICREDI S.A.	0718 / 529651	20/03/2020	2.600,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 29.316.519/0001-65	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 01181521
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
93E62796633D8357369B818

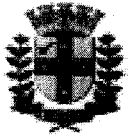
Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 15:58:02

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 04/03/20 12:53:18

Número da Nota

00000000069

Cód. de Verificação

EBLT-5TMB

Data de Emissão

04/03/20 12:53:12

Data de Cancelamento

--

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome/Razão Social: **BEATRIZ SERRAGLIO NARCISO - ME**CNPJ/CPF: **29.316.519/0001-65**Inscrição Municipal (CMC): **2394790**Endereço: **RUA ALAGOAS, 1106 APT 502****CENTRO CEP 86020430**Município: **LONDRINA**UF: **Paraná****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS**CNPJ/CPF: **53.894.218/0001-01**Endereço: **SANTA CASA, 586****CEP 16300001**Município: **PENÁPOLIS**UF: **São Paulo****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Plantões médicos referente ao DRa. Beatriz Serraglio Narciso - CRM: 203.513 nos dias:

25/02 – das 07:00 às 19:00

25/02 – das 19:00 às 07:00

2 Plantões de R\$1.300,00 cada valor total da nota R\$ 2.600,00

Serviços Prestados no Pronto Socorro de Penápolis

CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis

BANCO SICREDI

AG: 0718

C/C: 52965-1

DIGITADORetenção ISS: **R\$ 0,00**Retenção PIS: **R\$ 0,00**Retenção COFINS: **R\$ 0,00**Retenção IR: **R\$ 0,00**Retenção CSLL: **R\$ 0,00**Retenção INSS: **R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.600,00**

Código e Descrição do Serviço

4032 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBUL...

Deduções de base de cálculo (R\$)

-

Base de Cálculo ISS (R\$)

2.600,00

Alíquota (%)

Inutilizado conf. art. 59 par. 4º

Valor do ISS (R\$)

Resolução 140/2018 CGSN**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Valor líquido: R\$ 2.600,00. Competência: 04/03/2020

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>

- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.

- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
KG SERVICOS MEDICOS EIRELI	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	2480 / 77380	20/03/2020	1.300,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CPF: 722.170.491-00	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
28762356633DD45234FBB29

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 16:13:24

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)

Baixado

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



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

Número da Nota 3
Data de Emissão 03/03/2020
Data e Hora da Competência 03/03/2020 às 05:57:36
Código de Verificação 5626-8110-5790

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CNPJ	35.609.022/0001-38	Cód. Mobiliário	91970	Insc. Mun.	91970	Autenticação 	
	Nome	K.G. SERVIÇOS MEDICOS EIRELI						
	Logradouro	RUA-RIO DE JANEIRO	Número	570				
	Bairro	VILA MENDONÇA	CEP	16015-150				
	Município	ARAÇATUBA	UF	SP				
	Situação	Optante do Simples Nacional						
Telefones	(18)3623-7326							
E-Mail's	etakata@hotmail.com							

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	53.894.218/0001-01	IE ISENTA	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.		Número	566
Logradouro	AVENIDA-SANTA CASA	CEP	16300-000
Bairro	CENTRO	UF	SP
Município	PENÁPOLIS	País	BRASIL
Complemento			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
4	PLANTÕES MÉDICOS REFERENTE AO DRA. KARLLA DIANNELLY GOBIRA DE SOUZA RODRIGUES - CRM: 198.111 27/02 - DAS 19:00 ÀS 07:00 1 PLANTÕES DE R\$1.300,00 CADA VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.300,00 SERV.PREST. P.S DE PENÁPOLIS	1.300,0000	1,00	0,00	0,00	1.300,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.300,00

INFORMAÇÕES REFERENTES À DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATANTE: Prefeitura de Penápolis
BANCO BRASIL
AG: 2480-5
CIC: 7738-0

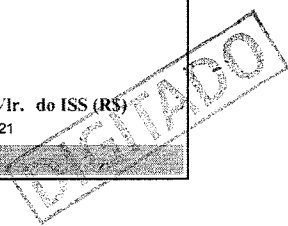
*CPF: 722.170.491-00
Conta Física*

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.300,00

Atividade 8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas				
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional	Local do Serviço Dentro do Município			
Aliquota (%) 2,1700	Base de Cálculo (R\$) 1.300,00	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 28,21
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.300,00				



Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: K.G. SERVIÇOS MEDICOS EIRELI CNPJ: 35.609.022/0001-38

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 3 emitida em 03/03/2020 às 05:57:36 - Cód Verif 5626-8110-5790
Condições de Pagamento: Vencimento: 03/03/2020 Valor Total R\$ 1.300,00 Valor Líquido R\$ 1.300,00

Ass: _____ em ____/____/____.

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
FERNANDO ROBERTO PASSARI	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0347 / 1126520	20/03/2020	3.750,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CPF:	Tipo de Conta	ISPB
119.851.718-21	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
637624C6635DE65535BB629

Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 16:25:00

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
FERNANDO ROBERTO PASSARI 11985171821

CPF/CNPJ
29.591.464/0001-00

Inscrição Municipal
1.199.1771

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA FERNANDO RIBEIRO DE BARROS, 641

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão
03/03/2020 02:48

Competência
03/2020

No. Controle
01966218

No. NF
00000022

Página
1 de 1

Chave de Segurança
9Z9X-4A4E-8E7S-1B6R-2E8A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

Inscrição Municipal
1.216.030

Inscrição Estadual/RG

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.br

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-000

DDD/Fone
(18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
01	ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASS	1	3.750,0000	3.750,00

Descricao: Prestacao e servicos nas dependencias do pronto socorro municipal de Penapolis - Periodo 01. a 29 de fevereiro 2020.
Contratante: Prefeitura Municipal de Penapolis
Dados Bancarios: FERNANDO ROBERTO PASSARI
Banco do Brasil
Ag. 0347-6 Conta Corrente 112652 0

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
							Valor Líquido a Pagar	R\$ 3.750,00

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.17	Casas de repouso e de recuperação, creches,(...)	0,00	0,00				

Valor do ISSQN	0,00	Valor Total da Nota	3.750,00
----------------	-------------	---------------------	-----------------

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

***MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (SIMEI), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP
CNAE: 87.12-3-00 - ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

DIGITADO

Recebi(emos) de:FERNANDO ROBERTO PASSARI 11985171821
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000022

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
9Z9X-4A4E-8E7S-1B6R-2E8A



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SUPERMED COME IMPDE PRODMED E HOSPITLTD A	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3357 / 53295	20/03/2020	646,80

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 11.206.099/0004-41	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
876625B663CDCC57356BA19

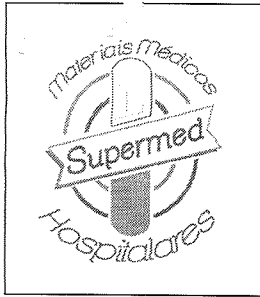
Data / Hora da Transação:
20/03/2020 - 16:37:16

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 725 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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 69388
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0311 2060 9900 0441 5500 1000 0693 8810 0061 5951

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135200233949578 20/03/2020 20:55:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)

CNPJ/CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

20/03/2020

ENDEREÇO
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA

23 MAR 2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 20/03/2020 646,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
646,80	116,42	0,00	0,00	646,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				646,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118	QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			4,20	4,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27521	AVENTAL DESC.ML 20GR BR C/PUNHO C/10-FOX LT 143/19 (20) 05/2022 (Fornecedor: 2416, Lote: 143/19, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/05/2- 019, Data Val: 30/05/2022)	62101000	000	5102	PCT	20	32,3400	646,80	646,80	116,42		18,00	

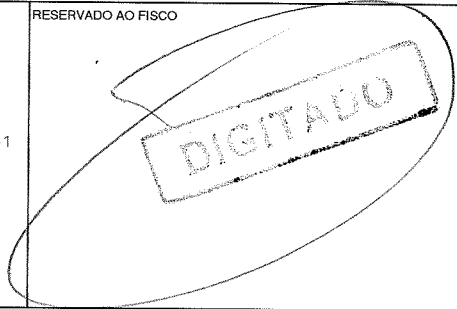
Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4V111...
Pedido: 69294
End. Entrega: AV SANTA CASA 566 - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário : COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Pgto. através de Depósitos, DOC ou TED - Banco 237-Bradesco Ag. 3398-7 Conta 29357-1
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6 Cubagem: 0,06



MERCADORIA AVARIADAS FIOU
FALTAS SO SERAO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

nk

NOME DO PROJETO: PENÁPOLIS - SP
MÊS DE PAGAMENTO DA NOTA FISCAL: MARÇO / 2020
MÊS DE SERVIÇOS PRESTADOS: FEVEREIRO / 2020

NOME EMPRESA	N.F.	CNPJ/CPF	CRM	UNID.	QUANT.	SERVIÇOS	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL	VALOR PLANTÕES	BANCO	AGENCIA	CORRENTE	CONTA	TIPO
1 - NOME EMPRESA CAMILIA BIANCHI DA SILVA ME	N.F.S 64	CNPJ 21.898.489/0001-03	196.545	P.S.P.	12	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 15.600,00 R\$ 2.600,00 R\$ 0,00	R\$ 18.200,00	BANCO BRASL	AGENCIA 6840	CORRENTE 239968	CONTA PJ	
2 - NOME EMPRESA SERVIÇOS MEDICOS ESP NOROESTE PRA LTDA ME LUIZ FERNANDO SOUZO FINK	N.F.S 123	CNPJ 30.194.541/0001-89	87.446	P.S.P.	3	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 3.900,00	R\$ 3.900,00	BANCO SANTANDER	AGENCIA 58	CORRENTE 13006435-9	CONTA PJ	
3 - NOME EMPRESA FONON CLINICA MEDICA LTDA LUIZ H. F. VALENTE RESPONSAVEL TECONCO	N.F.S 157	CNPJ 18.381.497/0001-09	55.190	P.S.P.		PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 12.000,00	BANCO CEFEDER.	AGENCIA 329	CORRENTE 003.3590-8	CONTA PJ	
4 - NOME EMPRESA MEDICAL MARTINS CLINICA MEDICA LTDA EMERSON MEDINA MARTINES	N.F.S 123	CNPJ 12.123.859/0001-01	73.216	P.S.P.		PLANTÃO DIURNO 04 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 434,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00	BANCO BRADDESCO	AGENCIA 2032	CORRENTE 4590-6	CONTA PJ	
5 - NOME EMPRESA MEDBASE SERVIÇOS MEDICOS S/S JOAO FABIO SEDAO SATO	N.F.S 30	CNPJ 30.291.393/0001-01	174.658	P.S.P.		PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00	BANCO BRASL	AGENCIA 6575-7	CORRENTE 25708-0	CONTA PJ	
6 - NOME EMPRESA CLAUDEMIR UNDIACIATTI	N.F.S 32	CNPJ 30.404.976/0001-03	48.257	P.S.P.	7	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS PLANTÃO DIURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 1.200,00	R\$ 9.100,00 R\$ 5.200,00 R\$ 0,00	R\$ 14.300,00	BANCO SANTANDER	AGENCIA 59	CORRENTE 130064693	CONTA PJ	
7 - NOME EMPRESA CLINICA MEDICA TIEMME DR. RONIL FERREIRA RONIL CLAUDIO BERNARDI FERREARZE	N.F.S 116	CNPJ 11.053.983/0001-96	128.416	P.S.P.	14	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 6 HRS PLANTÃO DIURNI 6 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00 R\$ 325,00	R\$ 18.200,00 R\$ 6.500,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 24.700,00	BANCO CEFEDERAL	AGENCIA 4231	CORRENTE 09-03 - 269-2	CONTA PJ	
8 - NOME EMPRESA ROSSI & TRINCA LTDA - ME MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA PLANTAO PELA PEDIATRIA	N.F.S 102	CNPJ 06.258.013/0001-74	188.699	P.S.P.	7	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 6 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 0,00 R\$ 9.100,00 R\$ 0,00	R\$ 18.200,00	BANCO CEFEDER.	AGENCIA 1173	CORRENTE 09-03-1345-0	CONTA PJ	
9 - NOME EMPRESA ANTONIO CIEIRO GAZDUA	N.F.S 29	CNPJ 30.213.429/0001-17	119.321	P.S.P.	3	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 3.900,00 R\$ 9.100,00 R\$ 0,00	R\$ 13.000,00	BANCO SIBDEB	AGENCIA 3021	CORRENTE 12284-5	CONTA PJ	

10 - NOME EMPRESA MEMBRAS SERVIÇOS MEDICOS S/S ELISER MOINHO ROMANO	M.FIS	CNPJ 30.291.191/0001-01	188.315	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	BANCO BRASIL	AGENCIA 6575-7	CORRENTE 25768-0	PI	CONTA
11 - NOME EMPRESA MEMBRAS SERVIÇOS MEDICOS S/S PAULO EDUARDO CAYRANO	M.FIS	CNPJ 30.291.191/0001-01	171.047	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 06 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	BANCO BRASIL	AGENCIA 6575-7	CORRENTE 25768-0	PI	CONTA
12 - NOME EMPRESA ACHILLES FERRARI NETO - SERV. MEDICOS	M.FIS	CNPJ 32.241.524/0001-78	199.286	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 10.400,00 R\$ 5.200,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 15.600,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	BANCO SANTANDER	AGENCIA 46	CORRENTE 13005991	PI	CONTA
13 - NOME EMPRESA CARLA CERVINQUE CASTELI	M.FIS	CNPJ 29.657.192/0001-95	182.580	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 6 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	BANCO SICOOB	AGENCIA 4277-3	CORRENTE 8786-6	PI	CONTA
14 - NOME EMPRESA - CLINICA MARIVALE FERREI ESTEVES - ME	M.FIS	CNPJ 23.546.227/0001-32	179.786	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 6 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	BANCO BRASIL	AGENCIA 6920-5	CORRENTE 28015-1	PI	CONTA
15 - NOME EMPRESA - PEDIATRIA LESSANDRO R. RECHE DOS SANTOS EINELI	M.FIS	CNPJ 32.164.228/001-07	199.569	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO DIURNO 6 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 22.100,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 22.100,00 R\$ 0,00	BANCO SANTANDER	AGENCIA 8	CORRENTE 13014848-1	PI	CONTA
16 - NOME EMPRESA - CLINICA BEATRIZ SERRA GILIO MARCOS ME Dionara Frare	M.FIS	CNPJ 29.316.519/0001-65	209.929	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 6 HRS PLANTÃO DIURNO 6 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	BANCO SICREDI	AGENCIA 718	CORRENTE 52965-1	PI	CONTA
17 - NOME EMPRESA - PEDIATRIA FERREIRA COSTA POLICLINICA LTDA Aneel Costa	M.FIS	CNPJ 11.309.052/0001-60	70.002	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 6 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	BANCO SICRED	AGENCIA 3021	CORRENTE 14426-7	PI	CONTA
CONTRIBUIÇÃO PEDIATRICA			70.002	P.S.P.						R\$ 10.000,00	SICRED	3021	14426-7	PI	
18 - NOME EMPRESA - CLINICA K.G SERVIÇOS MEDICOS EINELI Karla Diamnelly	M.FIS	CNPJ 35.609.022/0001-38	188.111	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 06 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00	BANCO BRASIL	AGENCIA 2480-5	CORRENTE 7738-0	PI	CONTA
19 - NOME EMPRESA - CLINICA BEATRIZ SERRA GILIO MARCOS ME	M.FIS	CNPJ 29.316.519/0001-65	196.334	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 6 HRS PLANTÃO DIURNO 6 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 2.600,00 R\$ 1.300,00 R\$ 650,00	BANCO SICREDI	AGENCIA 718	CORRENTE 52965-1	PI	CONTA
20 - NOME EMPRESA - CLINICA MAURICIO LUCIANELLI	M.FIS	CNPJ 29.575.200/0001-54	71.919	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	BANCO	AGENCIA	CORRENTE	PI	CONTA
21 - NOME EMPRESA - CLINICA ALBERTCH MIVAI & MIVAI LTDA. Paulo Hisaço Mivai	M.FIS	CNPJ 16.959.799/0001-68	38.915	P.S.P.	PLANTÃO DIURNO 12 HRS PLANTÃO NOTURNO 12 HRS	R\$ 1.300,00 R\$ 1.300,00	R\$ 0,00 R\$ 5.200,00	R\$ 0,00 R\$ 5.200,00	R\$ 0,00 R\$ 5.200,00	R\$ 5.200,00 R\$ 5.200,00	BANCO BRASIL	AGENCIA 6572-9	CORRENTE 7795-5	PI	CONTA

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

31 - NOME EMPRESA SEMEDI SERVICOS MEDICOS E DIAG. LTDA Fabio Montagner Leonil	N.FIS 2757	CNPJ 00.697.472/0001-50	130.247	P.S.P	7	PLANT.MEDICO ORTOPEDIA	R\$ 1.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	BANCO SICREDI	AGENCIA 3021	CORRENTE 246-2	CONTA PJ
32 - NOME EMPRESA PENICILIO CLINICA MEDICA LTDA - EPP Ivan Nolas Sammarco	N.FIS 283	CNPJ 22.055.512/0001-98	445.008	P.S.P	7	PLANT.MEDICO ORTOPEDIA	R\$ 1.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	BANCO SICREDI	AGENCIA 3021	CORRENTE 30721-9	CONTA PJ
33 - NOME EMPRESA INSTITUTO MEDICO VAZ GROTTO LTDA Gilberto Bilde Grotti	N.FIS 632	CNPJ 22.055.512/0001-98	131.194	P.S.P	3	PLANT.MEDICO ORTOPEDIA	R\$ 1.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	BANCO BICO BRASIL	AGENCIA 0347-6	CORRENTE 128866-3	CONTA PJ

R\$ 222.900,00

DATA DO ENVIO 07/02/2020

LUIZ HENRIQUE DE FELIPE VALENTE
Diretor Técnico
P.S de Penápolis

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

HORÁRIO	02/fev	03/fev	04/fev	05/fev	06/fev	07/fev	08/fev
07:00 às 19:00							LETICIA / DANIEL
19:00 às 07:00							LETICIA / PAULO CYPRIANO
07:00 às 19:00	ANTÔNIO / LETICIA	CAMILLA / ACHILLES	CLAUDEMIR / RONI	RONI / CLAUDEMIR	DANIEL / CAMILLA	ACHILLES / CAMILLA	M. DAS GRACAS / LETICIA
19:00 às 07:00	JOSÉ CARLOS / DANIEL	FINK / CAMILLA	ANTONIO / L. VALENTE	DANIEL / CLAUDEMIR	KASUO / MARIA	ANTONIO / PAULO MIVAI	VIVIANE / LETICIA
07:00 às 19:00	DANIEL / PAULO CYPRIANO	CAMILLA / ACHILLES	CLAUDEMIR / RONI	RONI / CLAUDEMIR	RONI / CAMILLA	ACHILLES / CAMILLA	RONI / DANIEL
	DANIEL / IVAN	FINK / ACHILLES	ANTONIO / MAURO	RONI / CLAUDEMIR	F. GERBASI / MARIA	ANTONIO / PAULO MIVAI	RONI / DANIEL
	16/fev	17/fev	18/fev	19/fev	20/fev	21/fev	22/fev
07:00 às 19:00	PAULO QUESSADA / ANTÔNIO	CAMILLA / ACHILLES	CLAUDEMIR / RONI	RONI / CLAUDEMIR	RONI / CAMILLA	ACHILLES / CAMILLA	LETICIA / RONI
19:00 às 07:00	ACHILLES / MARIA	FINK / CAMILLA	ANTONIO / DAVID	RONI / CLAUDEMIR	LETICIA / MARIA	ENEAS / PAULO MIVAI	LETICIA / RONI
	23/fev	24/fev	25/fev	26/fev	27/fev	28/fev	29/02
07:00 às 19:00	ANTÔNIO / PAULO CYPRIANO	CAMILLA / ACHILLES	RONI / BEATRIZ	RONI / CLAUDEMIR	RONI / CAMILLA	ACHILLES / CAMILLA	CLAUDEMIR / RONI
19:00 às 07:00	ACHILLES / MARIA	FINK / MARIA	ANTONIO / BEATRIZ	RONI / CLAUDEMIR	KARLA / MARIA	ANTONIO / PAULO MIVAI	PAULO CYPRIANO / ACHILLES
07:00 às 19:00							
19:00 às 07:00							

OBSERVAÇÃO: QUALQUER MUDANÇA NA ESCALA DEVE SER COMUNICADA AO DIRETOR TÉCNICO DR LUIZ HENRIQUE VALENTE (18) 99726-0513

PLANTAO OSS

PLANTAO PREFEITURA

Férrias JANEIRO / 2020

PAULO MIVAI 06/01 A 11/03/2020

Antonio Cleo Garcia	CRM: 119.321	Henrique Aitale	CRM: 175.894	Maria Graças Tanajura	CRM: 64.590
Camilla Bianchi	CRM: 196.545	Ivan Pinheiro Karlin	CRM: 142.215	Mauro Leite Leocardio	CRM: 52.308
Carla Cervigne Castelli	CRM: 192.580	Jefferson Freitas Bertão	CRM: 192.982	Paulo Ed. O. Quessada	CRM: 147.529
Claudemiro Unidicatti	CRM: 48.257	João Fabio Seddio Sato	CRM: 174.658	Paulo Eduardo Cypriano	CRM: 171.047
David Cruz Bachiaga	CRM: 67.389	Jose Carlos A. Monteiro	CRM: 31.014	Paulo Hissao Mivai	CRM: 38.915
Eliazer Moreno Romano	CRM: 188.315	Kasuo Savaio Filho	CRM: 64.251	Roni Claudio Ferrareze	CRM: 128.416
Eneas Medina Castelli	CRM: 73.216	Larissa C. Santos Vanancio	CRM: 192.705	Thais Vidal Bercooco	CRM: 198.374
Fabio Barbosa Gerbasi	CRM: 79.619	Luz Fernando Souto Fink	CRM: 87.446	Thiago de Camillo F. Mattos	CRM: 174.036
Felipe Costa Sabó	CRM: 172.532	Luz Henrique de F. Valente	CRM: 55.190	Viviane Faria de Moraes	CRM: 167.909
Francisco Miguel	CRM: 164.670	Marcos Aurelio Gablián	CRM: 197.877		
Frediane Rezende Batista	CRM: 127.796	Maria Aparecida	CRM: 188.090		

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
07:00 ÀS 19:00	02/fev	03/fev	04/fev	05/fev	06/fev	07/fev LESSSANDRO 08/fev
07:00 ÀS 19:00	LESSSANDRO 09/fev	LESSSANDRO 10/fev	LESSSANDRO 11/fev	DANIEL 12/fev	MARIA APARECIDA 13/fev	LESSSANDRO 14/fev LESSSANDRO 15/fev
07:00 ÀS 19:00	LESSSANDRO 16/fev	LESSSANDRO 17/fev	LESSSANDRO 18/fev	DANIEL 19/fev	MARIA APARECIDA 20/fev	LESSSANDRO 21/fev AMAUURI 22/fev
07:00 ÀS 19:00	MARIA APARECIDA 23/fev	LESSSANDRO 24/fev	LESSSANDRO 25/fev	DANIEL 26/fev	MARIA APARECIDA 27/fev	LESSSANDRO 28/fev LESSSANDRO 29/fev
13:00 ÀS 19:00	MARIA APARECIDA	LESSSANDRO	LESSSANDRO	IARA	MARIA APARECIDA	LESSSANDRO MARIA APARECIDA
07:00 às 19:00						

Lessandro R. Riche dos Santos	CRM: 199.569	Mariane Ferrer Esteves	CRM: 173.786	Maria Aparecida	CRM: 188.090
Thaiana Pereira	CRM: 195.897	Amauri Fco Filho	CRM: 207.652	Daniel Amaro	CRM:



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SUPERMERCADO ELDORADO DE PENAPOLIS LTDA	0104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	0329 / 30680	23/03/2020	644,02

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 65.900.656/0001-06	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00360305
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
46A62559633D9C573AA96A8Data / Hora da Transação:
23/03/2020 - 15:37:09Central 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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

**SUPERMERCADO ELDORADO DE PENAPOLIS
LTD A**



RUA IRMAOS C DE OLIVEIRA, 857 - JD
ELDORADO - CEP:16308-228 - PENAPOLIS
- SP
TEL: (18)3652-4274

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000036411 FL. 1 / 1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO
3520 0365 9006 5600 0106 5500 2000 0364 1114 1028 9383

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
135200187078053 06/03/2020 13:17:16

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5929 LANC EFET EMISSAO DE DOC FISCA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

521028177110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

65.900.656/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

06/03/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA, 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

06/03/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE / FAX

(18)3654-2210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:17:05

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
168,72	12,25	0,00	0,00	85,07	644,02
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	644,02

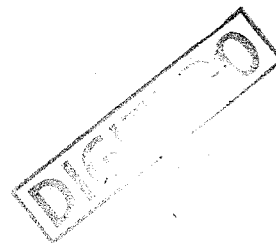
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
109	VOLUMES			141,000	141,000

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
7898952544023	CAFE BALAO 500G	09012100	060	5929	UN/1	60,000	5,2900	0,00	317,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898187830052	ACUCAR SANTA ISABEL CRISTAL 5KG	17019900	000	5929	UN/1	17,000	9,6900	0,00	164,73	164,73	11,53	0,00	7,00	0,00
7891515901059	MARG CLAYBOM C SAL 500G	15171000	060	5929	UN/1	12,000	3,6900	0,00	44,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896325630014	FILT MOKA PERMANENTE 103	63079010	000	5929	UN/1	1,000	3,9900	0,00	3,99	3,99	0,72	0,00	18,00	0,00
7897005102340	CHA KININO MATE 250G	09030010	060	5929	UN/1	19,000	5,9800	0,00	113,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(Contabil: 644,02 | Base Icms: 168,72 | ICMS: 12,25 | Complemento: 0,00 ECF: 101 / Cupom: 41457 / Data: 06/03/2020) - NF emitida nos termos da Portaria CAT 106/2015 Pagamento : Parc: 1 Venc: 16/03/2020 Valor: 644,02 Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 27,05- Estadual: R\$ 58,02- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

Cx
Ag. 03 29
dc 003 3068-0

RESERVADO AO FISCO

DATA - HORA DA IMPRESSÃO: 10/03/2020 08:42:07 - PAULA

Desenvolvido por Intersolid Software - www.intersolid.com.br

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO ELDORADO DE PENAPOLIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 06/03/2020 - DEST. / REM.: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 644,02

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000036411
SÉRIE 002



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVEIRA	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 10061201	26/03/2020	337,22

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
B98623CC635D84583A95655

Data / Hora da Transação:
26/03/2020 - 12:17:35

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking

Comprovante de Inclusão de Pagamentos da Folha

JULIANA DE GOIS ALVES

Agência: **0058** Conta Corrente: **13-000665-6**

Nome do Titular:

MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVEIRA

Ag/Conta Informada: 0058
01.006120-1Ag/Conta Salario: 0058
71.001721-6Banco/Ag/Conta Final: 0058
01.006120-1

Histórico	Data Pagamento	Valor
Aviso de Lançamento	13/03/2020	R\$ 337,22

Histórico	Quantidade	Valor Total
Aviso de Lançamento	1	R\$ 337,22
Total Geral	1	R\$ 337,22

Data/Hora da Transação: **13/03/2020 - 16:34 h**Autenticação Bancária: **72862549637C67553B7B939**Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (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

Pagamento
feito na
Conta
Funcionários
nesta
dia

BAIXADO

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

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 125.82022.17-0	11 Nome MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA DOS CACTOS, 9				13 Bairro CENTRO
14 Município Penápolis	15 UF SP	16 CEP 16.309-402	17 CTPS (nº, série, UF) 14533 - 115 / SP	18 CPF 067.418.698-24
19 Data de Nascimento 09/06/1970	20 Nome da Mãe ANTONIA SOUZA DE OLIVEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.750,31	24 Data de Admissão 11/09/2019	25 Data do Aviso Prévio 04/03/2020	26 Data de Afastamento 04/03/2020	27 Cod. Afastamento SJ1
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 SAÚDE DE ARACATUBA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 205,51	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 27,87	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras 5,49 horas a 50%	R\$ 72,07	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 24,02	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 2/12 avos	R\$ 291,72	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 875,16	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 291,72
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
95 Outras Verbas (VALE ALIMENTACAO)	R\$ 137,04				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 1.925,11

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 30/dias	R\$ 1.541,31	112.1 Previdência Social	R\$ 24,71	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 21,87
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.587,89
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 337,22

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

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 125.82022.17-0	11 Nome MARIA ANTONIA SOUZA DE OLIVEIRA			
17 CTPS (nº, série, UF) 14533 - 115 / SP	18 CPF 067.418.698-24	19 Data de Nascimento 09/06/1970	20 Nome da Mãe ANTONIA SOUZA DE OLIVEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 11/09/2019	25 Data do Aviso Prévio 04/03/2020	26 Data de Afastamento 04/03/2020	27 Cod. Afastamento SJ1	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 SAÚDE DE ARACATUBA			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

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.

_____/_____/_____, de _____ de _____.

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
VLADEMIR MARANGONI FILHO
PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3206 / 225800	31/03/2020	533,52

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 37.844.479/0001-52	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
59862687636EF4543AC9615

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 12:43:50

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BANKADO



Identificação do emitente
BIOLINE FIOS CIRURGICOS L TDA
 AV MARANHAO, 500
 JUNDIAI Cep:75110-470
 ANAPOLIS/GO
 Fone: 556237032200

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000088761
 SÉRIE 2
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 0337 8444 7900 0152 5500 2000 0887 6111 0009 3826

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 PROD. EST
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152203029806286 30/03/2020 18:21:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102884129
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 809011094118
 CNPJ/CPF: 37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 ENDEREÇO: AV SANTA CASA N, 566
 MUNICÍPIO: PENAPOLIS
 FONE/FAX: 1836542210
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 CEP: 16300-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 DATA DE EMISSÃO: 30/03/2020
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 30/03/2020
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 18:21:00

FATURA
 001
 29/04/2020
 533,52

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 533,52
 VALOR DO ICMS: 64,02
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 533,52
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 533,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME
 ENDEREÇO: AV A N° 114 QD 17 LT 04
 MUNICÍPIO: GOIANIA
 UF: GO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 105801640
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 CNPJ/CPF: 18.976.884/0001-80
 QUANTIDADE: 1
 ESPECIE: CX
 MARCA:
 NUMERAÇÃO:
 PESO BRUTO: 1,000
 PESO LIQUIDO: 0,800

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
CS30CR30G	BIOGUT S 3-0 3/8 R 3,0-75CM Lote: 2019004072 Validade: 11/11/2024	30061090	000	6107	UN	24,00	2,980000	71,52	71,52	8,58	0,00	12,00%	0,00%	
CS40MR30G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 3,0-75CM Lote: 2018004643 Validade: 26/06/2023	30061090	000	6107	UN	24,00	2,850000	68,40	68,40	8,21	0,00	12,00%	0,00%	
NL50CT19S3	NYLON 5-0 AG3/8 COR1,9-45CM Lote: 2020000187 Validade: 15/01/2025	30061090	000	6107	UN	48,00	1,750000	84,00	84,00	10,08	0,00	12,00%	0,00%	
CC30MR20G	C CROM 3-0 AG1/2 CIL2,0-75CM Lote: 2019001954 Validade: 10/06/2024	30061090	000	6107	UN	24,00	3,000000	72,00	72,00	8,64	0,00	12,00%	0,00%	
PGLA1MR48ER	PGLA-910 1 AG1/2 CIL4,8-90CM Lote: 2020000768 Validade: 18/02/2025	30061090	000	6107	UN	36,00	6,600000	237,60	237,60	28,51	0,00	12,00%	0,00%	

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 39995
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
 VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Endereço para Entrega: AV SANTA CASA N 566, CENTRO, PENAPOLIS - SP, CEP 16300-027 ///
 PEDIDO: 074469
 Protocolo: 152203029806286
 Solicitado via email dia 30/03/2020 por rep Anderson BIONEXO 101727422 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 32.01. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.
Convênio com base na Lei Municipal n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RESERVADO AO FISCO

RECEBIA 1ª VI
 02/04/2020
 Gervanacy



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3359 / 20346	31/03/2020	4.318,33

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 04.027.894/0001-64	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
4486268763AE78563769715Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 12:45:38

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 49970
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0304 0278 9400 0750 5500 1000 0499 7010 0095 9968

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200260313501 31/03/2020 16:43:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (2648)

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
31/03/2020

ENDEREÇO
AV STA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA
31/03/2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
16:39

FATURA / DUPLICATA

001 31/03/2020 2.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.750,00	VALOR DO ICMS 330,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.750,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
			VALOR TOTAL DA NOTA 2.750,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE	FRETE POR CONTA D - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 25	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 30,00	PESO LÍQUIDO 30,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
18851	AGUA DESTILADA 200/10ML - FARMACE (Lote: 20C8237C, Qtde: 25, Dt Val: 31/03/-2022)	30039099	000	5102	CX	25	110,0000	2.750,00	2.750,00	330,00		12,00	

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ITEM 1 ALIQUOTA 12% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 330,00, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 330,00
Pedido: 56553
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

Recebido 01/04/2020

Bruna Jacob

RECEBIA 1ª VIA
01/04/20
Quevencat



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0304 0278 9400 0750 5500 1000 0499 9110 0114 0512

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

Nº 49991
SERIE 1
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200260383225 31/03/2020 16:56:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (2648)

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
31/03/2020

ENDEREÇO
AV STA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA
31/03/2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
16:53

FATURA / DUPLICATA

001 31/03/2020 1.868,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.868,33	VALOR DO ICMS 240,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.868,33
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.868,33

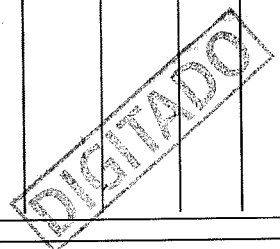
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 6,00	PESO LÍQUIDO 6,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29193	BROMOPRIDA INJ.50/2ML GEN-U.QUIMICA (Lote: 1934735, Qtde: 30, Dt Val: 31/0-8/2022)	30049045	000	5102	CX	30	53,5000	1.605,00	1.605,00	192,60		12,00	
27701	DIMORF 1MG/ML 50/2ML EST-CRISTALIA A1 (Lote: 19090315, Qtde: 1, Dt Val: 30/0-9/2021)	30044990	000	5102	CX	1	257,0000	257,00	257,00	46,26		18,00	
31193	SONDA ASP.TRAQ.C/VALV.N08 C/10 - MEDSONDA (Lote: 53761, Qtde: 1, Dt Val: 28/02/2024)	90183929	000	5102	PCT	1	6,3300	6,33	6,33	1,14		18,00	

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A
CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 3 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 240,00, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 240,00
Pedido: 56167
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

Recebido 01/04/2020
Bruna Jacob

RECEBIA 1ª VIA
01/04/20
Giovana G.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICOHOSPITALAR LTDA	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	1638 / 130000246	31/03/2020	4.945,80

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
BB66264763CEB65837E9A15

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 12:48:30

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



ASTRA FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS
A.T. MED.HOSP. LTDA

RUA GERALDO DOS REIS, 80
 ALA I Cep:37555-202
 POUSO ALEGRE/MG
 Fone: 3534250392

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
 1-SAIDA

N. 000084815
 SERIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3120 0310 5719 8400 0114 5500 1000 0848 1511 0019 0710

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131203631398276 31/03/2020 18:19:24-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 813016672113

CNPJ/CPF
 10.571.984/0001-14

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ/CPF
 53.894.218/0001-01

DATA DE EMISSÃO
 31/03/2020

ENDEREÇO
 AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 16300-025

MUNICIPIO
 PENAPOLIS

FONE/FAX
 1836542210

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 18:15:00

FATURA
 001
 31/03/2020
 4.945,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
 4.945,80

VALOR DO ICMS
 329,99

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 4.945,80

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

DESCONTO
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

VALOR DO IPI
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 4.945,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 QUALITY TRANSP. ENTREGAS RAPIDAS LTDA

FRETE POR CONTA
 0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
 06.321.409/0001-96

ENDEREÇO
 AV HENRY FORD, 1153

MUNICIPIO
 SAO PAULO

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 148923420116

QUANTIDADE
 10

ESPECIE
 CXS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 80,200

PESO LIQUIDO
 80,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
000067COR R0025	BOLSA COLETORA DE URINA DESC - SIST FECHADO 2.000ML PCT C/20 - (LOTE:SB SPAA005E - 31/08/2024) - DESCARPACK DESCARTAVEIS	39269030	200	6108	CX	2,00	44,0000	88,00	88,00	3,52	0,00	4,00%	0,00%
000067COR R0015	EQUIPO MACROGOTAS SLIP C/FILTRO E INJETOR LATERAL PCT C/25 - (LOTE:SEM AAA0279 - 31/07/2024) - DESCARPACK DESCARTAVEIS DO	90189010	200	6108	CX	100,00	28,5000	2.850,00	2.850,00	114,00	0,00	4,00%	0,00%
000007CLIN 0020	NITROGLICERINA CX C/10 AMP 10ML - TRIDIL 50MG (SIMILAR) - (LOTE:191000 40 - 31/10/2021) - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTI	30049099	000	6108	CX	2,00	256,0000	512,00	512,00	61,44	0,00	12,00%	0,00%
000007CLIN 0064	ENOXAPARINA - HEPARINOX 40MG/0,4ML SOL INJ CX C/10 SER C/ SIST SEG - (LOTE:A12406C - 31/05/2021) - CRISTALIA PRODT QUIM	30049099	200	6108	CX	1,00	156,0000	156,00	156,00	6,24	0,00	4,00%	0,00%
000008CLIN 0017	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/10 0 AMP - GENERICO - (LOTE:19121320 -	30039047	000	6108	CX	5,00	60,0000	300,00	300,00	36,00	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131203631398276

RESERVADO AO FISCO

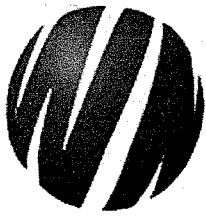
**SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
 DE EMERGÊNCIAS OU AVARIAS
 NO ATO DO RECEBIMENTO DA
 MERCADORIA.**

DIGITADO

Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5 (cinco) dias acarretar, a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do consumidor (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor devido. CLIENTE: 001766 / PEDIDO DE VENDA: 092299 - VENDEDOR: 001766 - ENDEREÇO: POUSO ALEGRE/MG - CEP: 37555-202 - FONE: 3534250392 - FAX: 3534250392 - E-MAIL: vendas@astrafarma.com.br - CLIENTE: / PEDIDO 101727422.1 Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Orgao Publico. Medicamento Generico, assim definido pela Lei Federal nº 6.360/1976, relacionado em resolucao da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 749.86 (15.16%) FCP da UF de destino: R\$ 491.85 (9.84%) Estadual Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 491.85. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBIA 1ª VIA
 02/04/2020
 Juerana G.



Identificação do emitente
**ASTRA FARMA COMERCIO DE M
 AT. MED.HOSP. LTDA**

RUA GERALDO DOS REIS, 80
 ALA I Cep:37555-202
 POUSO ALEGRE/MG
 Fone: 3534250392

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
N. 000084815
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3120 0310 5719 8400 0114 5500 1000 0848 1511 0019 0710

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203631398276 31/03/2020 18:19:24-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0011053760078
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB: 813016672113
 CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
000007CLIN 0065	31/12/2021) - HYPOFARMA INST DE HY POD E FARMACIA ENOXAPARINA - HEPARINOX 60MG/0,6ML SOL INJ CX C/2 SER C/ SIST SEG - (L OTE:A12206P - 31/05/2021) - CRISTAL IA PRODT QUIM F	30049099	200	6108	CX	5,00	39,9600	199,80	199,80	7,99	0,00	4,00%	0,00%
000008CLIN 0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2, 5ML - GENERICO - (LOTE:19111337 - 3 0/11/2021) - HYPOFARMA INST DE HYPO D E FARMACIA L	30049099	000	6108	CX	28,00	30,0000	840,00	840,00	100,80	0,00	12,00%	0,00%

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3392 / 64637	31/03/2020	834,51

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 18.269.125/0001-87	Tipo de Conta: Conta corrente	ISPB: 00000000
Tarifa do serviço: R\$ 10,90	Finalidade: Crédito em Conta Corrente	Histórico: REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
BAE627A763BE93513779B65

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 12:51:47

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010
 SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº230.485
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3120 0418 2691 2500 0187 5500 1000 2304 8517 7638 5818

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 FORA DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203633114217 02/04/2020 10:57:31
 CNPJ: 18.269.125/0001-87

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 ENDEREÇO: TRAVESSA SANTA CASA Nº 566
 MUNICÍPIO: PENAPOLIS
 UF: SP
 CEP: 9977-53894, 218/0001-01
 DATA DA EMISSÃO: 02-04-2020
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 02-04-2020
 HORA DE SAÍDA: 10:57:22

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 834,52
 VALOR DO ICMS: 100,14
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 834,52

VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 834,52

RAZÃO SOCIAL: MEDPRESS LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA
 ENDEREÇO: RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO N. 392 Galpao 5
 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE
 UF: MG
 CEP: 23.063.875/0001-38
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0026100120054

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	%DESC.	V.DESCON	V.UNID LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3339	CLOPIDOGREL 1 75 MG COM REV CT BI AL/AL X 28 1 BISSUBPANO DE CLOPIDOGREL L. EMS S/A. Ped: 220554 Lote: 1K7368 D. Fab: 29/11/2019 D. Val: 30/11/2021 RMS: 1023510130024	30049099	000	6108	CP	56,00	0,3316	0,00	0,00	0,3316	18,57	18,57	2,23	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1538	DEXAMETASONA 1 2 MG IMU CX 50 AME FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA HYPOFARMA L. Ped: 220554 Lote: 19121329 D. Fab: 31/01/2020 D. Val: 30/12/2021 RMS: 1038700470010	30049099	000	6108	AP	700,00	0,4643	0,00	0,00	0,4643	325,01	325,01	39,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2953	ESPARAARABO PROCTEX IMPERMEAVEL BRANCO 10CMx4,5M - 257199 1 UN S/P L. CREMER L. Ped: 220554 Lote: 2352100 D. Fab: 28/11/2019 D. Val: 30/11/2021 RMS: 80245219058	30051030	500	6108	UN	72,00	5,5660	0,00	0,00	5,5660	400,75	400,75	48,09	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

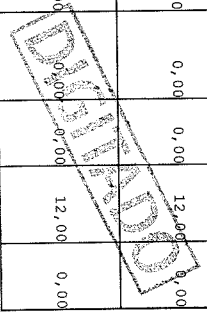
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 0,00
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00
 VALOR DO ISSQN: 0,00

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ID 101727422 | Valores totais do ICMS Interessada: DIFAL da UF Destino R\$24,05 + FCP R\$0,00: DIFAL da UF Origem R\$0,00. LOCAL ENFERM: NBO UNICO: 1306998 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 188,08 (22,54%)
 SANTUARIO CLIENTE: Procolo de Renovação: 2276 05/02/2020 ALIO PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2
 21/12/2000. PRODUTO FIBRADO INTERAMENTE PIS/COFINS. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO: 1.0622-7 LICENÇA SANTUARIA: 0817/18 AUTORIZAÇÃO ESPECIAL: 1.06.837-0

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penapolis

RECEBIA 1ª VIA
 de 10/4/20
 Operante





PRODOTOS E SERVIÇOS

BIOHOSP PRODUTOS
AVENIDA SOCRATES MARIANI
BITTENCOURT N.1080
Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
Fone: (31) 3071-0667, CEP: 32010010
SAC: 0800 940 5423
E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº 230.485
SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3120 0418 2691 2500 0187 5500 1000 2304 8517 7638 5818
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 FORA DO ESTADO
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203633114217 02/04/2020 10:57:31
CNPJ: 18.269.125/0001-87

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	% DESC.	V. DESON	V. UNIT. IICQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2065	SUPADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREAM DERM PT 400 G 1 SUPADIAZINA DE PRATA PRAT DONDUZZI Ped: 220554 Lote: 196603 D.Fab: 07/11/2019 D.Val: 30/11/2021 RNS: 1256800370027	30049072	000	6108	CX	3,00	30,0626	0,00	0,00	30,0626	90,19	90,19	10,82	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Perapólis

DELETADO



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
CM HOSPITALAR S A	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1916 / 71439	31/03/2020	6.826,42

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
12.420.164/0003-19	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária: 5A862747635ED45434A9A95
Data / Hora da Transação: 31/03/2020 - 12:54:13

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Identificação do emittente
C M HOSPITALAR S.A. (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2721
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRÃO PRETO/SP
 Fone: 551621019400

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1
 N. 000789161
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DANFE
 3520 0312 4201 6400 0157 5500 1000 7891 6110 0971 8506
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 CNPJ 12.420.164/0001-57

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582557602113 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL
 IRI. DA STA CASA DE MS. DE PENAPOLIS (000190-0001)
 CNPJ/CPF 53.894.218/0001-01
 DATA DE EMISSÃO 31/03/2020

ENDEREÇO
 AV SANTA CASA, 566
 BAIRRO/DISTRITO CENTRO
 CEP 16300-000
 DATA ENTRADA/SAÍDA
 MUNICIPIO PENAPOLIS FONE/FAX 1836542210 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
 001
 31/03/2020
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 72,00

CALCULO DO IMPOSTO
 VALOR DO FRETTE 0,00
 VALOR DO SEGURO 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
 VALOR TOTAL DO IPTU 72,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL HEALTH LOG T2017
 ENDEREÇO RUA OSASCO 949
 MUNICIPIO CAJAMAR UF SP
 CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1
 ESPECIE Diversos
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO 0,6
 PESO LÍQUIDO 0,6

VALOR DO ICMS 72,00
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 72,00
 VALOR DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 72,00

VALOR DO FRETTE 0,00
 VALOR DO SEGURO 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
 VALOR TOTAL DO IPTU 72,00

VALOR DO ICMS 72,00
 VALOR DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 72,00

VALOR DO ICMS 72,00
 VALOR DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 72,00

VALOR DO ICMS 72,00
 VALOR DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 72,00

VALOR DO ICMS 72,00
 VALOR DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 72,00

VALOR DO ICMS 72,00
 VALOR DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 72,00

VALOR DO ICMS 72,00
 VALOR DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 72,00

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Pedido: 99A00Z
 Rep.: 000249
 Nº da OS 000000902562 (P)
 Volumes 1
 Total 1

RESERVADO AO FISCO
RECEBIA 1ª VIA
 31/03/2020
 Guarany

DIGITANDO



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CT) Convênio com base na Lei Municipal
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-885
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210905

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SALIDA 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 0312 4201 6400 0319 5500 1002 0506 7610 0518 3712
 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

Pronto Socorro Municipal de Penápolis
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL IRM. DA STA CASA DE MIS. DE PENAPOLIS (000190-0001)
 ENDEREÇO AV SANTA CASA, 566
 MUNICÍPIO PENAPOLIS
 FONE/FAX 1836542210
 BAIRRO/DISTRITO CENTRO
 UF SP
 CEP 16300-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DE EMISSÃO 31/03/2020
 DATA ENTRADA/SAÍDA
 HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
 001
 31/03/2020
 2.834,42

CÁLCULO DO IMPOSTO
 VALOR DO FRETE 0,00
 VALOR DO SEGURO 0,00
 DESCONTO 0,00
 FRETE POR CONTRA 0-EMITENTE
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 VALOR DO ICMS 2.834,42
 VALOR DO ICMS ST 113,38
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.834,42
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 2.834,42
 VALOR TOTAL DO IPI 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA 2.834,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL	ENDEREÇO	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
HEALTHLOG T2017	HEALTHLOG T2017	RUA OSASCO 949	2	Diversos	CAJAMAR	6	6	6

PROD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
001384	BUSCOPAN COMP OST O (N) BUTIL ESCOP DIP) C/3 AMP 5M L - BOEHRINGER DRAMIN B6 DL C/1 00 AMP 10ML IV - TAKEDA	30044990	200	6108	CX	200,0000	13,000000	2.600,00	2.600,00	0,00	104,00	0,00	4,00%	0,00%	200	925312	01/03/2022	01/03/2019
014753		30049039	200	6108	CX	1,0000	234,420000	234,42	234,42	0,00	9,38	0,00	4,00%	0,00%	1	11769878	23/10/2021	23/10/2019

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
 VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 resoi 13/2012 do senado federal - Produto(s) 014753
 101727422
 Nosso Pedido: A0GTVC - IE DIFAL/DESTINON 809010441110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 396,82. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Pedido: A0GTVC
 Rep.: 000249
 Nº da OS 600002077866 (G)
 600002077867 (P)
 Volumes 1
 1
 Total 2

RESERVADO AO FISCO
RECEBIA 1ª
 31/03/2020
 Jucenely



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 94, MÓDULO 28 A 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-885
 CATALAO/GO
 Fone: 55643210955

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 002050463
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 0312 4201 6400 0319 5500 1002 0504 6310 0526 7682
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152203031842332 31/03/2020 17:28:03-03:00
 CNPJ 12.420.164/0003-19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ 12.420.164/0003-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 IRM. DA STA CASA DE MS. DE PENAPOLIS (000190-0001)

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

UF SP

CEP 16300-000

DATA DE EMISSÃO
 31/03/2020

FATURA
 001
 31/03/2020
 3.920,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 0,00

VALOR DO ICMS
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 3.920,00

VALOR DO FRETE 0,00
 VALOR DO SEGURO 0,00

DESCONTO 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 3.920,00

RAZÃO SOCIAL
 HEALTHLOG T2017
 ENDEREÇO
 RUA OSASCO 949

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

MUNICÍPIO CAJAMAR

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC:ICMS	BC:ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.				
010209	ACTILYSE (ALTEPL ASE50MG POLIOF FIA + DIL 50ML -BOEHRINGER	30049019	240	6108	FRA	2,0000	1.960,000000	3.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	2	905356	01/04/2022	01/04/2019				
<p style="text-align: center;">Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde Pronto Socorro Municipal de Penápolis</p>																						
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282										VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					BASE DE CÁLCULO DO ICMS				VALOR DO ICMS			

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CONVENIO 140/01 - ANEXO IX, ART 70, XXXV, DO RCTE - GO - DECR 4.852/97 - Produto(s): 010209
 101727422
 Nosso Pedido: A0GTVG - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110

Pedido: A0GTVG
 Rep.: 000249
 Nº da OS 600002077874 (P)
 Volumes 1

RESERVADO AOS FISCOS
RECEBIA 1ª VIA
 02/04/2020
 Guarana

Total 1



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	5119 / 7000006	31/03/2020	676,10

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 67.729.178/0004-91	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
72D627B7636E6A573B99645

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 12:56:38

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)

BANCA DO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº. 1278567 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3520 0367 7291 7800 0491 5500 1001 2785 6718 3839 0851

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
135200256386771 30/03/2020 15:13:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

30/03/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

30/03/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE / FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1278567/1

30/03/2020

676,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

676,10

VALOR DO ICMS

121,70

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

676,10

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

676,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,00002

PESO BRUTO

0,680

PESO LÍQUIDO

0,680

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030822	COMPRESSA DE GAZE 13F 5DOB 7,5X7,5 (MEDPACK) L: 20 02 Q: 3.000,0000 F: 01/02/20 V: 28/02/2025	30059090	000	5102	PC	3.000,00	0,0384	115,20	115,20	20,74	0,00	18,00	0,00
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290466 Q: 1.000,0000 F: 18/09/19 V: 17/09/2021	38220090	700	5102	TI	1.000,00	0,5609	560,90	560,90	100,96	0,00	18,00	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO BIONEXO101727422.1 DATA ENTREGA: 31/03/2020 Pedido: 1589235 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1589235 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 965 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS)

RESERVADO AO FISCO

RECEBIA 1ª VIA
01/04/20
Joverana G.



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	6505 / 14117	31/03/2020	1.000,00

Mais Informações		
Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ	Tipo de Conta	ISPB
08.231.734/0001-93	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
75662777635EC55A39F9845

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:01:56

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Futura
www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira
Cep: 18271-210 Tatuí/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2 **1**
No. 57.256
SÉRIE: 0
Página 1 de 2



PS

Chave de Acesso da NF-e
35200408231734000193550000000572561000781690
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
135200263904723 01/04/2020 17:01

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual 687.161.985.111
Inscrição Estadual do Subst. Tributário
CNPJ 08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social 1.666 IRMANDADE SA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
CNPJ/CPF 53.894.218/0001-01
Endereço AV SANTA CASA N 566
Bairro/Distrito CENTRO Cep 16300-027
Município PENAPOLIS Fone/Fax (18)036542210 UF SP Inscrição Estadual ISENTO

Data da Emissão 01/04/2020
Data de Saída/Entrada 01/04/2020
Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 57.256/ 1 Valor: 1.000,00 Vencto. 01/04/2020

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
1.000,00	180,00	0,00	0,00	1.000,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				1.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL I
Frete por Conta 1 - emissor 2 - destinatário 1
Código ANTT
Placa do veículo
UF
CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
Endereço AVENIDA 10 N.1126
Município RIO CLARO UF SP Inscção Estadual 587220280115
Quantidade 1 Espécie CAIXAS Marca Numeração Peso Bruto 0,060 Peso Líquido 0,060

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
569626	MÁSCARA P/ PROT PFF2-S SVALVULA CX C/1 UND SAYRO Lote 0044 Val. 31/03/2025	63079010	000	5102	PCT	40,00	25,000000	1.000,00	1.000,00	180,00		18	
						40,00							

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal Valor Total dos Serviços Base de Cálculo do ISSQN Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
V.48 JCR - MARCIO REPRESENTACOES C

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Reservado ao FISCO



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares Ltda

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2

No. 57.256

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35200408231734000193550000000572561000781690

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

135200263904723

01/04/2020 17:01

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS

ENDEREÇO DE ENTREGA:

AVENIDA SANTA CASA, 600

PRONTO SOCORRO

CENTRO

16.300-027

PENÁPOLIS - SP

HORARIO DE RECEBIMENTO

8HR - 16HR

BANCO DO BRASIL:

CC: 1411-7

AG: 6505-6

BANCO DO ITAÚ:

AG: 4522

CC: 05302-6

CAIXA:

AG: 1689

CC: 402-7

OP 003

PAGO, LIBERADO PARA ENTREGA

ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
E DEVOLUÇÕES ATÉ 24 HORAS
APÓS A ENTREGA.

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	2591 / 1025252	31/03/2020	5.192,77

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 11.872.656/0001-10	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
6B562267634E9C543AF9896

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:04:00

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
 AV. INGLATERRA N. 40
 BALNEIO TIBERY, UBERLÂNDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP: 38405050

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica
 Nº 223.225
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVES DE ACESSO
3120 0311 8726 5600 0110 5500 1000 2232 2517 6285 2476
 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 E MERC ADQ DE TERCEIRO**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0015891100069**
 INSC. ESTADUAL DO SUST. TRIBUTÁRIO: **813014730110**
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **131203629844613 30/03/2020 15:11:48**
 CNPJ: **11.872.656/0001-10**

TERMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 ENDEREÇO: **SEM ENDERECO N° 566**
 MUNICÍPIO: **PENAPOLIS**
 FONE/FAX: _____
 PATRÃO/DESTINATÁRIO: **SEM PATRÃO**
 UF: **SP**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
 DATA DA EMISSÃO: **30-03-2020**
 HORA DE SAÍDA: **15:11:39**

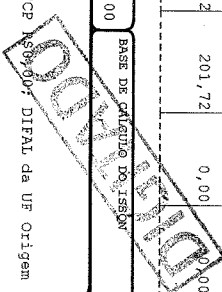
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: **5.192,77** VALOR DO ICMS: **607,50** BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **5.192,77**
 VALOR DO FRETRE: **0,00** DESCONTO: **0,00** COTAS DE PRESS. ASSOCIADAS: **0,00** VALOR DO IPTU: **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA: **5.192,77**
 RÁGEO SOCIAL: **NOVAMENTE SOLUÇÕES EM TRANSPORTES LTDA**
 ENDEREÇO: **R HILARIO JOSE MOREIRA N. 465**
 MUNICÍPIO: **RIBEIRÃO PRETO**
 CNPJ/CPF: **05.593.534/0001-92**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **582529370112**

TRANSPORTADOR V. TRANSPORTADOS: **NOVAMENTE SOLUÇÕES EM TRANSPORTES LTDA**
 QUANTIDADE: **7,00** ESPÉCIE: **RECEBE**
 Nº do Documento: **240917** Peso Bruto: **56,4800 Kg** Peso Líquido: _____
 Nº do Produto: _____

CDL. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
696	ARABIZADO DE LINGUA I / C/170 UN R0007/ABAB 0000000000000 ESTILO Lote: 245194771 D.Fab: 01/09/19 D.Val: 20/09/22 0,0000Referencia:R0007/ABAB FACIO ASSOCIADOS (CEVITA) VIT C 500MG C/120 AMF SML USO AD/RED - VIA IV/IM 78832843 1037002040063 TERTO Lote: 2843745 D.Fab: 23/09/19 D.Val: 23/09/21 0,0000Referencia:2843 ALGODÃO HIDROFÍLICO MATHY 35 0181400090001 MATHY Lote: 0120 D. 975 Fab: 28/01/20 D.Val: 28/01/25 0,0000 Referencia:35	44219900	000	6108 UN	UN	3	2,67	0,00	0,00	8,01	8,01	0,96	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
	AD/RED 1 ANO VIA IM 2658 14401037004700052 TERTO Lote: 26584025 D.Fab: 26/10/19 D.Val: 26/10/21 0,0000Referencia:2658 HIDROCRISTOMA (ANDROCRITIL) 500MG C/50 F/A - USO AD/RED - VIA IV/IM 20692596 1037004630062 TERTO Lote: 25961231 D.Fab: 08/11/19 D.Val: 08/11/21 0,0000Referencia:2596	30049069	500	6108 UN	UN	25	63,82	0,00	0,00	1.595,40	1.595,40	191,45	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
	DIRETORIA (GEN) C/120 AMF SML USO AD/RED 1 ANO VIA IM 2658 14401037004700052 TERTO Lote: 26584025 D.Fab: 26/10/19 D.Val: 26/10/21 0,0000Referencia:2658 HIDROCRISTOMA (ANDROCRITIL) 500MG C/50 F/A - USO AD/RED - VIA IV/IM 20692596 1037004630062 TERTO Lote: 25961231 D.Fab: 08/11/19 D.Val: 08/11/21 0,0000Referencia:2596	30043933	000	6108 UN	UN	12	201,72	0,00	0,00	2.420,58	2.420,58	290,47	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: _____ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **0,00** RESERVADO AO FISCO: **0,00** VALOR DO ISSQN: **0,00**

DADOS ADICIONAIS: ICMS ATIVADA 12%, SOLUÇÃO PARALELA COM ART 54. Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
 PREDIÇO 101727422.1 | Valores Focais do ICMS Intere: R\$0,00, I () () () ()
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penapolis



RECEBIA 1ª VIA
 01/04/2020
 Gerenciamy



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
 AV INGLA TERRA N.40
 Bairro TIERRY UBERLÂNDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0 - ENFERMADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 223.225
 Série 1 Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
 3120 0311 8726 5600 0110 5500 1000 2232 2517 6285 2476
 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
 131203629844613 30/03/2020 15:11:48

PARTEZA DA GERENÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 0015881100068
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TELEFÔNICO 813014730110
 CNPJ 11.872.656/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	FC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI	
1547	LAMINA DE BISTURI CABR N15 I C/100 UN I 400415 I 00000000000000 I E/PARAFER I Lote: 19080179 D.Fab: 01/06/19 D.Val: 30/06/24 I 0,0000Referencia:4400415 MANITOL 208 250ML I C/40 FR SISTEMA FEBCHADO I 511201 I 1013900220039 I 132 SANOBIOI I Lote: 20010862 D.Fab: 17/01/20 D.Val: 17/01/22 I 0,0000 Referencia:511201 POLIVITAMINICO (HPLBX -B) I C/100 AMP ZML - USO AD - VIA IV/IM I 41010120 I 374 1038700290012 I HYPOFARMA I Lote: 19121536 D.Fab: 15/01/20 D.Val: 31/12/21 I 0,0000Referencia:41010120 SCALP DSSCARTAVEL 25G I C/100 UN 0421401 I 001033060220 I DSSCARPACK I 2338 Lote: S11AA002D D.Fab: 01/07/19 D. Val: 30/06/24 I 0,0000Referencia: 0421401	90189029	200	6108 UN	UN	1	195,33	0,00	0,00	195,33	195,33	7,81	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
						1	158,76	0,00	0,00	158,76	158,76	19,05	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
						7	75,08	0,00	0,00	525,56	525,56	63,07	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
						3	26,18	0,00	0,00	78,54	78,54	9,42	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DIETADO

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Perópolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	2755 / 1215507	31/03/2020	4.679,12

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
00.339.246/0001-92	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária: B4562257638EA8563889996
Data / Hora da Transação: 31/03/2020 - 13:06:02

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.237.039
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO
4120 0300 3392 4600 0192 5500 1000 2370 3914 9289 4838

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS FORA DO ESTADO		PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200059778731 31/03/2020 15:44:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.339.246/0001-92	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		CNPJ/CPF/AE/Estrangeiro 53.894.218/0001-01	DATA DE EMISSÃO 31/03/2020
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA, 566		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 16300-000
MUNICÍPIO PENAPOLIS	FONE/FAX (18)3654-2210	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA/DUPLICATA 001 31/03/20 R\$ 4.679,12	
---	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		4.679,12		409,71		0,00		0,00		1.426,26		4.679,12	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		4.679,12			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
												44.914.992/0038-20	
		ENDEREÇO RODOVIA CONTORNO LESTE BR 116, 14219		MUNICÍPIO SAO JOSE DOS PINHAIS		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.17064-77					
QUANTIDADE 31		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
										140,000			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
22962	AGULHA DESC 30X07 CART/C/100 UN SR cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00 Lote=F18 Qtd=3 Fab=01/02/2018 Val=01/02/2023 Cod Barras (cEan): 7898259491426	90183219	200	6108	CART	3	5,500	16,50	16,50	0,66	4	4,92	
22962	AGULHA DESC 30X07 CART/C/100 UN SR cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00 Lote=G458 Qtd=22 Fab=27/07/2019 Val=31/07/2024 Cod Barras (cEan): 7898259491426	90183219	200	6108	CART	22	5,500	121,00	121,00	4,84	4	36,11	
22963	AGULHA DESC 30X08 CART/C/100 UN SR cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00 Lote=G636 Qtd=15 Fab=16/09/2019 Val=30/09/2024 Cod Barras (cEan): 7898259491433	90183219	200	6108	CART	15	5,800	87,00	87,00	3,48	4	25,96	
23169	AGULHA DESC 40X12 CART/C/100 UN SR cProdANVISA=0030026180031 PMC=0,00 Lote=G181 Qtd=5 Fab=01/04/2019 Val=01/04/2024 Cod Barras (cEan): 7898259491457	90183219	200	6108	CART	5	7,000	35,00	35,00	1,40	4	10,44	
25511	CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1 GR IV (S) CX/C/50 FR BIOCHIMICO cProdANVISA=1006300030058 PMC=0,00 Lote=008892 Qtd=7 Fab=21/02/2020 Val=31/01/2023 Cod Barras (cEan): 7897406111156	30042059	500	6108	CX	7	360,750	2.525,25	2.525,25	303,03	12	810,35	
22807	COLETOR PERFUROCORTEANTE 20 LT ECOLOGIC CX/C/20 UN DESCARBOX cProdANVISA=0080937630002 PMC=0,00 Lote=4143 Qtd=3 Fab=24/01/2020 Val=24/01/2025 Cod Barras (cEan): 7898951599543	48191000	000	6108	CX	3	85,540	256,62	256,62	30,79	12	99,23	
25054	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESCARTAVEL ADULTO CX/C/10PCT C/50 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460179 PMC=0,00	90181100	200	6108	CX	1	121,000	121,00	121,00	4,84	4	39,89	

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Prêmio Sécuro Municipal de Penapólis

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
------------------	---------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Número 616.017.600.115, DIFAL SP 0,00 RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE ==VISTA== PED: 406153 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: MARCELO Conf: UEBERTOM CARLOS PEREIRA SANTOS PEDIDO Nº 101727422.1 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R\$ 1.426,26 (30,48%) Fonte: IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008 - Produtos(22962, 22963, 23067, 23070, 23073, 23076, 23169, 25054) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(25511) -		COLETOR 061 RECEBIA 1ª VIA 31/03/2020 Geromaty	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 31/03/2020, Valor Total: R\$ 4.679,12, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP		NF-e Nº 000.237.039 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
 Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
 CEP: 86772-000 Londrina-PR
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.237.039

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4120 0300 3392 4600 0192 5500 1000 2370 3914 9289 4838

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200059778731 31/03/2020 15:44:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
	Lote=42319S06AAAA Qtd=1 Fab=30/10/2019 Val=30/09/2021 Cod Barras (cEan): 17898157729826											
23067	SERINGA DESC 03ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=G795 Qtd=2.500 Fab=16/12/2019 Val=30/12/2024 Cod Barras (cEan): 7898259490306	90183119	200	6108	UN	2.500	0,103	257,50	257,50	10,30	4	67,80
23070	SERINGA DESC 05ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=H115 Qtd=3.000 Fab=28/02/2020 Val=28/02/2025 Cod Barras (cEan): 7898259490504	90183119	200	6108	UN	3.000	0,121	363,00	363,00	14,52	4	95,58
23073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=H124 Qtd=3.000 Fab=11/02/2020 Val=28/02/2025 Cod Barras (cEan): 7898259490702	90183119	200	6108	UN	3.000	0,217	651,00	651,00	26,04	4	171,41
23076	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=H132 Qtd=750 Fab=11/02/2020 Val=28/02/2025 Cod Barras (cEan): 7898259490948	90183119	200	6108	UN	750	0,327	245,25	245,25	9,81	4	64,57

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 432,54. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
PRECISION COM DIST DE PROD HOSPLTDA LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1210 / 179515	31/03/2020	609,60

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 30.461.442/0001-04	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 00000000
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
65A622B7637E835933D9616

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:08:47

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD HOSPITALARES LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM AL VORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.571
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0330 4614 4200 0104 5500 1000 0065 7110 0140 1412

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

135200260361603 - 31/03/2020 16:52:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

31/03/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA, 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-025

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

UF

SP

FONE / FAX

1836542210

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 31/03/2020
Valor R\$ 609,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
609,60	74,45	0,00	0,00	0,00	0,00	609,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	609,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDÓ LOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 2-05 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2542	ISORDIL (ISOSSORBIDA) 5mg cx 30 comp subling/SIGMA PHARMA R+ PMC: 10,00 Lote: 1H7381 Qtd: 3 Val: 09/21	30049099	000	5102	CX	3	7,2000	21,60	21,60	3,89		18,00	
14997	ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML AMP 4ML) C/ 50 AMP/HYPOFARMA G- Lote: 20020058 Qtd: 8 Val: 02/22	30039079	000	5102	CX	8	73,5000	588,00	588,00	70,56		12,00	

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Pedido Bionexo: 101727422.
PEDIDO DE COMPRA: PDC#101727422#BIONEXO
Vendedor: 4-TAMIRES NUNES DA SILVA Mov: 138333 Pedido: PDC#101727422#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 82,00 Estadual: R\$ 2,59 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECEBIA 1ª VIA

31/03/2020
Joanany



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3428 / 152650	31/03/2020	1.112,16

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
09.944.371/0001-04	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
87E62377638E94513BE9986

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:11:03

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

P.S.

RECEBEMOS DE Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

N. 000079154

SÉRIE 1



Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

N. 000079154
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4220 0309 9443 7100 0104 5500 1000 0791 5411 0022 0395

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200047557872 31/03/2020 15:47:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

824013768118

CNPJ/CPF

09.944.371/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ/CPF

53.894.213/0001-01

DATA DE EMISSÃO

31/03/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA,566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

MUNICIPIO

PENAPOLIS

FONE/FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA ENTRADA/SAÍDA

31/03/2020

FATURA

001

31/03/2020

1.112,16

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.112,16

VALOR DO ICMS

133,46

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.112,16

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.112,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

89.823.918/0024-30

ENDEREÇO

RODOVIA BR-101

MUNICIPIO

JOINVILLE

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256110891

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,760

PESO LIQUIDO

6,072

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD

M10625X1

DESCRIÇÃO DO PROD.SERV.

CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML -
GEN-SOL INJ-50 AMP-2ML-UNIAO QUIMIC
A(POS)
LOTE:1937062 - Val:30/09/2021

NCM/SH

30049059

CST

500

CFOP

6108

UN

CX

QUANT.

8,00

V.UNITARIO

71,7700

V.TOTAL

574,16

BC.ICMS

574,16

V.ICMS

66,90

V.IPI

0,00

A.ICMS

12,00%

A.IPI

0,00%

M10750

SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA
100MG - GEN-PO INJ IM/TV-50FA-BLAU(
POS)
LOTE:19110732 - Val:13/11/2021

30043210

500

6108

CX

4,00

134,5000

538,00

538,00

64,56

0,00

12,00%

0,00%

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RECEBIDO

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

93184

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

Protocolo: 342200047557872

Pedido:072314 | 101727422 ALIQ 12% EM SP.CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89

RESERVADO AO FISCO

Favor verificar a manuseio no ato do recebimento. Qualquer irregularidade deve ser reportada ao Contador de Frete. E-mail: logistica@quiratilia.com. NÃO ACREDITAMOS REC. AJAÇÕES. NÃO HÓPES SEMA BESSALVA

RECEBIA 1ª VIA
13 104 120
Giovanna J.



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
POLARFIX IND E COM DE PROD HOSP LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3359 / 118788	31/03/2020	813,12

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
02.881.877/0001-64	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
32A62397636EA35435897A6

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:13:39

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Identificação do Emitente
POLAR FIX INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Rua Ruzzi, 607 - - Sertãozinho
Maua - SP CEP: 09.370-850
Telefone: 1145128600

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 329689
Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

3520 0402 8818 7700 0164 5500 1000 3296 8915 0840 8899

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

135200283260487 - 08/04/2020 23:59:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

442180108112

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DE EMISSÃO

08/04/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA,566

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP

16.300-000

DATA ENTRADA/ SAÍDA

MUNICÍPIO

Penapolis

FONE / FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA/ DUPLICATAS

Fatura: 001, Vencimento: 08/04/2020 Valor: 813,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

813,12

VALOR DO ICMS

146,36

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

813,12

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS - CESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

813,12

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MOVIMENTO COMERCIO, LOGISTICA E SOLUCOES EM TRANSPORTES EIRE

FRETE POR CONTA
0-Contrat. Remet.CIF

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.593.534/0001-92

ENDEREÇO

V ANHANGUERA KM 320 DISTRITO EMPRESARIAL PREFEITO LUIZ ROBE

MUNICÍPIO
Ribeirao Preto

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582529370112

QUANTIDADE

10

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

63,00Kg

PESO LÍQUIDO

0,00Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
FP0063	FRALDA DESC. GERIATRICA TAM EG Lote: 7414 - Fabr.: 03/04/2020 - Venc: 03/04/2023 - Qtde: 540,00	9619.00.00	0.00	5102	PCT	54,00	13,78	744,21	744,21	133,96	0,00	18,00	0,00
FP0063	FRALDA DESC. GERIATRICA TAM EG Lote: 7404 - Fabr.: 03/03/2020 - Venc: 03/03/2023 - Qtde: 50,00	9619.00.00	0.00	5102	PCT	5,00	13,78	68,91	68,91	12,40	0,00	18,00	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
284343

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(LOCAL 3A) - ID 101727422

RESERVADO AO FISCO

RECEBIA 1ª VIA
13/04/20
Guernat



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA	0341 - ITAU UNIBANCO SA	0045 / 90099	31/03/2020	1.209,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 59.225.268/0001-74	Tipo de Conta: Conta corrente	ISPB 60701190
Tarifa do serviço: R\$ 10,90	Finalidade: Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
84E623D7637E87563789886

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:15:56

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Identificação do emitente
SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
 Avenida Janio Quadros, 200 - Distrito Industrial Ulisses
 Guimaraes - São José do Rio Preto - SP
 Fone: 1721393090
 CEP: 15.092-602

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 103273
 SÉRIE: 1
 FL 1 / 2



Chave de acesso
3520 0359 2252 6800 0174 5500 1000 1032 7318 5394 1924

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso
135200256712132 - 30/03/2020 16:26:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 647.255.349.114

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 59.225.268/0001-74

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF
 53.894.218/0001-01

DATA DE EMISSÃO
 30/03/2020

ENDEREÇO
 AV SANTA CASA, 566

BAIRRO / DISTRITO
 CENTRO

CEP
 16300-000

DATA ENTRADA/ SAÍDA

MUNICÍPIO
 Penápolis

FONE / FAX
 183654-2210

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 Isento

HORA DA SAÍDA

FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 01/04/2020 Valor: 1.209,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.209,00	VALOR DO ICMS 157,86	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.209,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.209,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME

FRETE POR CONTA
 0 - EMITENTE
 1 - DESTINATÁRIO **0**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
 SP

CNPJ / CPF
 15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
 RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020

MUNICÍPIO
 São José do Rio Preto

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 647598751114

QUANTIDADE
 1

ESPECIE
 CAIXA

MARCA
 SOQUIMICA

NUMERAÇÃO
 0

PESO BRUTO
 0,000000 Kg

PESO LÍQUIDO
 0,000000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00016354	CETOPROFENO IM 100mg cx 100 amp 2ml generico - HIBOLABOR PMC 12,22 Total aproximado de tributos R\$ 98,88 PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00 Nº Lote: BG-010/19 Qtde: 8,00 Fab:01/02/2019 Val: 31/01/2021	3004.90.29	0.00	5102	UN	8,000000	103,000000	824,00	824,00	98,88	0,00	12,00	0,00
0005060	HIOSCINA 20mg cx 100 amp 1ml generico - FARMACE PMC 0 Total aproximado de tributos R\$ 13,20 PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00 Nº Lote: HS19D007 Qtde: 1,00 Fab:01/04/2019 Val: 30/04/2021	3003.90.99	0.00	5102	UN	1,000000	110,000000	110,00	110,00	13,20	0,00	12,00	0,00
00016274	ESKAVIT K 10mg IM/SC cx 50 amp 1ml - HIPOLABOR PMC 0,00 Total aproximado de tributos R\$ 9,00 PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00	3004.20.69	0.00	5102	UN	1,000000	50,000000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

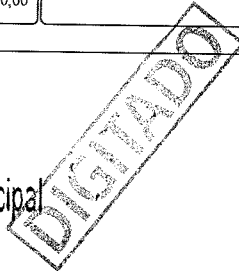
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 101727422
 Total aproximado de tributos R\$ 157,86
 Nº de Pedido: 84927
 Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RESERVADO AO FISCO

RECEBIA 1ª VIA
 01/04/2020
 J. J. J. J.



**Identificação do emitente**

SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
 Avenida Janio Quadros, 200 - Distrito Industrial Ulisses
 Guimarães - São José do Rio Preto - SP
 Fone: 1721393090
 CEP: 15.092-602

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 103273
 SÉRIE: 1
 FL 2 / 2



Chave de acesso

3520 0359 2252 6800 0174 5500 1000 1032 7318 5394 1924

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

135200256712132 - 30/03/2020 16:26:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 647.255.349.114

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 59.225.268/0001-74

FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 01/04/2020 Valor: 1.209,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	Nº Lote: AU-005/19 Qtde: 1,00 Fab:01/07/2019 Val: 30/06/2021												
00020056	LIDOCAINA 2 s/ vaso cx 25 fa 20ml generico - HYPOFARMA PMC 0,00 Total aproximado de tributos R\$ 7,44 PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00 Nº Lote: 20010154 Qtde: 1,00 Fab:24/01/2020 Val: 31/01/2022	3003.90.53	0.00	5102	UN	1,000000	62,000000	62,00	62,00	7,44	0,00	12,00	0,00
00014265	PROMETAZOL 50mg cx 100 amp 2ml - SANVAL PMC 145,88 Total aproximado de tributos R\$ 29,34 PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00 Nº Lote: AX569 Qtde: 1,00 Fab:01/09/2019 Val: 30/08/2021	3004.10.12	0.00	5102	UN	1,000000	163,000000	163,00	163,00	29,34	0,00	18,00	0,00

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SODROGAS DISTDE MEDIC E MATMEDHOSPLTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0811 / 510009	31/03/2020	898,30

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
09.615.457/0001-85	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
B39623B7639EEA593BB9656

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:18:38

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



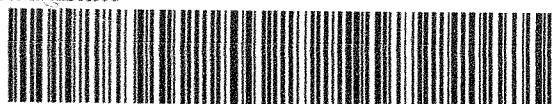
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**SODROGAS DIST. DE MED.
 MAT. MED. HOSPITALARES
 LTDA**

AV DONA MARIA CARDOSO S/N, S/N
 QUADRA 25 LOTE 09 Bairro: SETOR JARDIM
 LUZ
 74915-175 Aparecida de Goiânia - GO
 Fone: (62)3282-6525

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Nº 145.457
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

5220.0309.6154.5700.0185.5500.1000.1454.5710.0019.1831

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

DADOS DA NF-e

152203031675601 - 31/03/2020 16:34:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104319780

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.615.457/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ

53.894.218/0001-01

DATA EMISSÃO

31/03/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-001

DATA DA SAÍDA

31/03/2020

MUNICÍPIO

Penapolis

FONE / FAX

(018)3654-2210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:34:08

FATURA/DUPLICATAS

145457/1 - 31/03/20 - 898,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

898,30

VALOR DO ICMS

107,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

898,30

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

898,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAU

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.976.884/0001-80

ENDEREÇO

AV ANAPOLIS, 114

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105801640

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
142 30043210	HIDROCORTISONA SUCC 100MG CX C/ 50 FRASCOS GENÉRICO BLAU Lote: 20010173 - 07/01/2022 Qtd: 6.00 Número da FCI: 0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B	000 6108	CX	6,0000	129,5000	0,0000 0,0000%	777,00	777,00	93,24 0,00	0,00	12,00	0,00
58 30039099	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML AMP 2ML CX C 1AMP NITROP HYPOFARMA Lote: 20010142 - 31/01/2022 Qtd: 10,00	000 6108	CX	10,0000	12,1300	0,0000 0,0000%	121,30	121,30	14,56 0,00	0,00	12,00	0,00

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

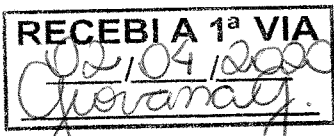
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOLICITADO POR TELMA ID 101727422.1// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 121,30/ ICMS Destino: R\$ 7,28 (100% em 2019) /	RESERVADO AO FISCO 
--	---

Títulos > 2ª via de Comprovante

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIADAgência: **0058**Conta Corrente: **13-000665-6**

Código de Barras: 0019000009 03206521001 00026418178 1 82140000004990

Instituição Financeira Favorecida: **001 - BANCO DO BRASIL SA****Dados do Beneficiário Original**CNPJ: **19.427.033/0001-40**
Razão Social: **ARQUIVEI SERVICOS ON LINE LTDA**
Nome Fantasia: **ARQUIVEI SERVICOS ON LINE LTDA****Dados do Pagador Original**CNPJ: **53.894.218/0001-01**
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD****Dados do Pagador Efetivo**CNPJ: **53.894.218/0001-01**
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD****Dados do Pagamento**Data de Vencimento: **03/04/2020**
Valor Nominal: **R\$ 49,90**
Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 49,90**

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: **31/03/2020**
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **2A562447633E73543264716**
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**Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

					Numero da NFS-e: 251839 Pag. 1/1
Emissão	2020-04-23 17:23:20	Competência	04/2020	Código de Verificação	VAZZTGYNV
Número RPS	2054417711	NFS-e Substituída	-	Local da Prestação	3548906 - São Carlos - SP

Dados do Prestador de Serviços

Nome / Razão Social	ARQUIVEI SERVIÇOS ON LINE LTDA				
Nome Fantasia	ARQUIVEI SERVIÇOS ON LINE LTDA				
CPF/CNPJ	19.427.033/0001-40	Inscrição Municipal	65447	Município	3548906 - São Carlos - SP
Endereço e CEP	AVENIDA DOUTOR CARLOS BOTELHO, 1863 - CENTRO - 3548906 - São Carlos - SP CEP: 13560-251				
Complemento	LOTE A+LOTE B	Telefone	35095515	E-mail	

Dados do Tomador de Serviços

Nome / Razão Social	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS				
CPF/CNPJ	53.894.218/0001-01	Inscrição Municipal		Município	3537305 - Penápolis - SP
Endereço e CEP	Avenida Rui Barbosa, 566 - Centro - 3537305 - Penápolis - SP CEP: 16300-001				
Complemento		Telefone		E-mail	tesouraria1@santacasadepenapolis.com.br

Discriminação dos Serviços

Starter

Val Aprox Tributos R\$ 7,71 (15.45%) Fonte: IBTP

Enquadramento legal do serviço prestado: subitem 1.05 da Lista de Serviços da LCP n 116/2003 e da Lei Municipal de São Carlos n 11.438/97 - "Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação", conforme Certidão N 75/2020 da Prefeitura Municipal de São Carlos

Código do Serviço / Atividade

104 / 6203100 -

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	0,00	COFINS	0,00	IR (R\$)	0,00	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00
-----	------	--------	------	----------	------	------------	------	------------	------

Detalhamento de valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	49,90	Natureza Operação		Valor dos Serviços	49,90
(-) Descontos Incondicionados	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	0,00	0 - Nenhum		Base de Cálculo	49,90
Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a Reter	2 - Não
(=) Valor Líquido R\$	49,90	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$	1,00
		2 - Não			

Avisos	-
--------	---

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
ARACAMED REMOCOES MEDICAS EIRELI	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	7646 / 2275	31/03/2020	23.760,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
33.852.696/0001-33	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
A2862457633EBB5837D9686Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:27:21

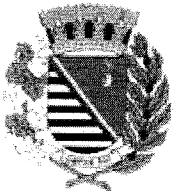
Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

3103/20 - PS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

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

Número da Nota 90
Data de Emissão 13/03/2020
Data e Hora da Competência 13/03/2020 às 10:28:34
Código de Verificação 9785-8567-1053

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 33.852.696/0001-33 Cód. Mobiliário 90643 Insc. Mun. 90643
 Nome ARACAMED REMOCOES MEDICAS EIRELI
 Logradouro RUA-FLORIANO PEIXOTO Número 1458
 Bairro JARDIM PAULISTA CEP 16011-010
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE ISENTA
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOL Telefone
 E-mail
 Inf. Comp. Número 566
 Logradouro AVENIDA-SANTA CASA CEP 16300-000
 Bairro CENTRO UF SP
 Município PENÁPOLIS País BRASIL
 Complemento

*Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis*

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	REMOÇÃO MEDICA C/ UTI MOVEL	12.528,0000	1,00	0,00	0,00	12.528,00
5	REMOÇÃO COM AMBULANCIA BASICA	11.232,0000	1,00	0,00	0,00	11.232,00

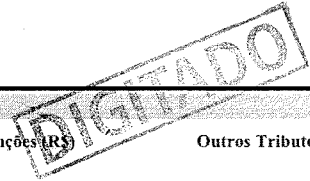
Valor Total dos Serviços - R\$23.760,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gestão de contrato 155/2017
 DADOS BANCARIOS:
 BANCO: BRASIL
 AGENCIA: 7646-5
 CONTA CORRENTE: 227-5
 REFERENTE MES 02/2020

TRIBUTOS

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



VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 23.760,00

Atividade 8621601-UTI móvel
 Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos
 Situação da Nota Fiscal Simples Nacional
 Aliquota (%) 2,0000 Base de Cálcl. (R\$) 23.760,00
 Dedução de Materiais/Equipamentos Não
 Local do Serviço Dentro do Município
 Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00
 Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
 Vir. Total Retido (R\$) 0,00
 Vir. do ISS (R\$) 475,20

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 23.760,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: ARACAMED REMOCOES MEDICAS EIRELI CNPJ: 33.852.696/0001-33

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 90 emitida em 13/03/2020 às 10:28:34 - Cód Verif 9785-8567-1053
 Condições de Pagamento: Vencimento: 13/03/2020 Valor Total R\$ 23.760,00 Valor Líquido R\$ 23.760,00

Ass: _____ em ____/____/_____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Data/Os	Contratante	Origem/Destino	Detalhes	Total
13/02/2020 02_2871_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: JOSE CARLOS ALVES DE ALMEIDA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
02/02/2020 02_2843_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: NAIR DOS SANTOS Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
02/02/2020 02_2898_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: CLEONICE CONTE MIRAS Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
01/02/2020 02_3326_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: HELENA LEONE SARMENTO Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
01/02/2020 02_2828_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: EULLER MARTINS DOS SANTOS Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
05/02/2020 02_3356_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: ALICE GUILHERME PEREIRA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
06/02/2020 02_2479_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: JAIR PEDRO SOBRINHO Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
08/02/2020 02_2866_20	07	Penapolis, SP Sao Jose do Rio Preto, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 170 Km	Paciente: RAFAEL AUGUSTO RODRIGUES DOS SANTOS Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	816.00
08/02/2020 02_2867_20	07	Sao Jose do Rio Preto, SP Penapolis, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 170 Km	Paciente: RAFAEL AUGUSTO RODRIGUES DOS SANTOS Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	816.00
08/02/2020 02_2483_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: RITA DE CASSIA DOS SANTOS MARTINES Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
08/02/2020 02_3606_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: MATHEUS HENRIQUE ATANZO LOPES Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
10/02/2020 02_3358_20	07	Sao Jose do Rio Preto, SP Penapolis, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 170 Km	Paciente: CLAUDIO ALEIXO DA SILVA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	816.00
10/02/2020 02_3357_20	07	Penapolis, SP Sao Jose do Rio Preto, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 170 Km	Paciente: CLAUDIO ALEIXO DA SILVA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	816.00
11/02/2020 02_2490_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: ALZENI MARIA DO CARMO Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
10/02/2020 02_3359_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: JOAO CARLOS DE OLIVEIRA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
11/02/2020 02_541_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: FABIO DELGADO GIOVANI Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
14/02/2020 02_545_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: JORGE OLIVEIRA DA SILVA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
14/02/2020 02_3702_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: ARTHUR GABRIEL ALEXANDRE Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
16/02/2020 02_3620_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: JOSE FERREIRA DE OLIVEIRA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
17/02/2020 02_2881_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: HEITOR MIGUEL SILVA PIRES Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
20/02/2020 02_2885_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: MARTHA PINTO DE ANDRADE Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
17/02/2020 02_3382_20	07	Penapolis, SP Sao Jose do Rio Preto, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 170 Km	Paciente: LAUREANE DA CONCEIÇÃO PEREIRA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	816.00
17/02/2020 02_3383_20	07	Sao Jose do Rio Preto, SP Penapolis, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 170 Km	Paciente: LAUREANE DA CONCEIÇÃO PEREIRA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	816.00
21/02/2020 02_2468_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: ROSA SAQUETI BATISTA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
23/02/2020 02_2443_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: JOAQUIM SOARES NETO Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
24/02/2020 02_0168_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: EDETE CATES PEREIRA Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Uti	1044.00
24/02/2020 02_3388_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: LUIZ ANTONIO CORDEIRO GUIRAO Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
27/02/2020 02_0573_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: EMILIO TOME BALEJO Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00
27/02/2020 02_3912_20	07	Penapolis, SP Aracatuba, SP Cobrança: Km Ida/Volta - 120 Km	Paciente: NELSON GARGIONI Serviço: REMOÇÃO Ambulância: Basica	576.00

Total: R\$ 23.760,00

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penópolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
NATHIELY FERNANDA DOS SANTOS DAMACENO 46941048883	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0058 / 130063839	31/03/2020	3.069,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
26962447639EA45939F9896


Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:28:55

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NATHIELY FERNANDA DOS SANTOS DAMACENO 46941048883 RUA RAUL FORCHERO CASASCO, 505 - VILLAGE REGINA - CEP:16300-000 - PENÁPOLIS - SP TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000000152 FL. 1 /1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3520 0229 2626 5200 0186 5500 1000 0001 5210 1000 1518 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200134590914 17/02/2020 17:01:17			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521095246110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 29.262.652/0001-86	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA PENAPOLIS			CNPJ / CPF 53.894.218/0001-01		DATA DA EMISSÃO 17/02/2020
ENDEREÇO AV SANTA CASA, 566		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 16300-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 17/02/2020
MUNICÍPIO PENÁPOLIS		FONE / FAX		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
					HORA DA SAÍDA 17:01:16

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	152,85	486,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. .:CESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	486,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 9 - SEM FRETE						FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ - CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS															
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS		
													ICMS	IPI	
1	MARMITEX	21069029	0102	5102	UN	54,0000	9,00000	0,00	486,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO


DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES QTDE PRODUTOS 54,000 TRIB.APROX.: R\$ FED.65,37 EST.87,48 MUN.0,00 FONTE: IBPT NFE EMITIDA POR ME OU EPP SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS/ICMS/IPI NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006, PERMITE APROV. DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 REFERE AS REFEICOES DE 01/02 A 09/02 - MEDICOS CONTRATANTE PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS SERVICOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENAPOLIS. DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0058 - C/C: 013006383-9 (PJ)		RESERVADO AO FISCO
---	--	--------------------

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 17/02/2020 17:01:30 - USUARIO

CONCEITO SYSTEM AUTOMAÇÃO COMERCIAL (18) 3653-8088

RECEBEMOS DE NATHIELY FERNANDA DOS SANTOS DAMACENO 46941048883 OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 17/02/2020 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA PENAPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 486,00		NF-e Nº 000000152 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	RECEBI A 1ª VIA 17/02/2020

3102 28102

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NATHIELY FERNANDA DOS SANTOS DAMACENO 46941048883 RUA RAUL FORCHERO CASASCO, 505 - VILLAGE REGINA - CEP:16300-000 - PENÁPOLIS - SP TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000000151 FL. 1 /1 SÉRIE 001			
		CHAVE DE ACESSO 3520 0229 2626 5200 0186 5500 1000 0001 5110 1000 1502		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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200134583714 17/02/2020 16:59:52			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521095246110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 29.262.652/0001-86	

DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME - RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA PENAPOLIS				CNPJ / CPF 53.894.218/0001-01	
ENDEREÇO AV SANTA CASA, 566				DATA DA EMISSÃO 17/02/2020	
BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 16300-000		DATA SAÍDA / ENTRADA 17/02/2020	
MUNICÍPIO PENÁPOLIS		UF SP		HORA DA SAÍDA 16:59:50	

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	812,35	2.583,00
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	2.583,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
		9 - SEM FRETE			
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1	MARMITEX	21069029	0102	5102	UN	287.0000	9.00000	0.00	2.583,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES QTDE PRODUTOS 287,000 TRIB.APROX.: R\$ FED.347,41 EST.464,94 MUN.0,00 FONTE: IBPT NFE EMITIDA POR ME OU EPP SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS/ICMS/IPI NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006, PERMITE APROV. DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 REFERE AS REFEICOES DE 01/02 A 09/02 - FUNCIONARIOS CONTRATANTE PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS SERVICOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENAPOLIS. DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0058 - C/C: 013006383-9 (PJ)	RESERVADO AO FISCO

DATA - HORA DA IMPRESSÃO: 17/02/2020 17:00:06 - USUARIO CONCEITO SYSTEM AUTOMAÇÃO COMERCIAL (18) 3653-8088

RECEBEMOS DE NATHIELY FERNANDA DOS SANTOS DAMACENO 46941048883 OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 17/02/2020 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA PENAPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 2.583,00		NF-e Nº 000000151 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBI A 1ª VIA 17.02.2020	



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
CLIDIMAGEM SC LTDA	0104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	0329 / 33581	31/03/2020	22.495,84

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
00.526.044/0001-50	Conta corrente	00360305
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
33E6254763CEC5513B69926Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:31:34Central 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)Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

31/03

INSCRIÇÃO

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
CLIDIMAGEM CLINICA DIAGNOSTICO MEDICO IMAGEM LTDA

CPF/CNPJ
00.526.044/0001-50

Inscrição Municipal
1.216.012

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
AV SANTA CASA, 555

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-027

DDD/Fone



417181968731

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão
09/03/2020 11:54

Competência
03/2020

No. Controle
01968731

No. NF
00003570

Página
1 de 1

Chave de Segurança
0B2X-PE4S-8E7S-1B6R-7C1W

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

Inscrição Municipal
1.216.030

Inscrição Estadual/RG

E-mail
tesouraria@santacasadepenapolis.com.br

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-000

DDD/Fone
(18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
02	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	47	500,0000	23.500,00
30	ULTRASSONOGRRAFIA DO APARELHO URINARIO	1	220,0000	220,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA DO ABD. TOTAL	1	250,0000	250,00

EXAMES REALIZADOS: 11 RM COLUNA LOMBAR, 3 RM COLUNA CERVICAL, 3 RM QUADRIL, 1 RM OUVIDO, 12 RM JOELHO, 7 RM OMBRO, 6 RM CRANIO, 1 RM ORBITA, 1 RM TORNOZELO, 1 RM ABDOME SUPERIOR, 1 RM PELVE, 1 US APARELHO URINARIO E 1 US ABDOME TOTAL.
 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 4002,99
 CONTA A SER DEPOSITADA: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA: 0329 CONTA CORRENTE: 3358-1.

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	155,81 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
3,00 % (COFINS)	R\$	719,10 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	359,55 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
1,00 % (CSLL)	R\$	239,70 (-)	Total Ret.Federais	R\$	1.474,16	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	22.495,84

Valor do ISSQN	719,10	Valor Total da Nota	23.970,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade(...)	3,0000	23.970,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

Percentual Aproximado dos Tributos: 16.70 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfca/

DIGITADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENÁPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: CLIDIMAGEM CLINICA DIAGNOSTICO MEDICO IMAGEM LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00003570

Chave de Segurança
0B2X-PE4S-8E7S-1B6R-7C1W

Data

Assinatura do Recebedor

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Segue em anexo os pedidos originais de exames radiológicos descritos nos
receituários, realizados de urgência e emergência (O.S) no período de
01/02/2020 a 29/02/2020, totalizando 1827 exames.

Penápolis, 03 de março 2020.



ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

**QUANTIDADES DE RAIOS X REALIZADOS PELO PRONTO SOCORRO OS
CIDADE PENÁPOLIS MÊS FEVEREIRO /2020**

EXAME	QUANTIDADE
ABDOMEN SIMPLES	47
ABDOMEN AGUDO	28
ANTEBRACO	35
A.T.M	0
ARCOS ZIGOMATICO	0
ARCOS COSTAIS	44
BACIA	28
BRACO	27
CAVUM	0
CRANIO	37
CALCANEO	4
COLUNA CERVICAL	21
COLUNA LOMBAR	40
COLUNA DORSAL	9
COLUNA DORSO-LOMBAR	0
SACRO COCCIX	1
CLAVICULA	11
COTOVELO	31
COXO-FEMURAL (QUADRIL)	17
COXA -FEMUR	20
ESCAPULA	2
ESTERNO	1
OLHO	118
MANDIBULA	1
MÃO	96
OSSEOS DA FACE	15
OMBRO	85
PUNHO	29
PERNA	26
PE	100
QUEIXOS DA FACE	40
TORNOZELO	32
TORAX PA	746
TORAX PA E P	57
TOTAL:	1827

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis





Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
DANIELA BOTTIZINI	0748 - BANCO COOPERATIV O SICREDI S.A.	3021 / 88692	31/03/2020	8.490,50

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ: 17.505.285/0001-15	Tipo de Conta Conta corrente	ISPB 01181521
Tarifa do serviço R\$ 10,90	Finalidade Crédito em Conta Corrente	Histórico REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
2356255763CE9C543769746

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:33:44

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

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

32/03



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

Número da Nota 308
Data de Emissão 06/03/2020
Data e Hora da Competência 06/03/2020 às 15:43:27
Código de Verificação 2811-6226-6543

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CNPJ	17.505.285/0001-15	Cód. Mobiliário 71768
	Nome	DANIELA BOTTIZINI	Insc. Mun. 71768
	Logradouro	RUA-COLOMBIA	Número 75
	Bairro	IPORÃ	CEP 16021-450
	Município	ARAÇATUBA	UF SP
Situação	Optante do Simples Nacional		
Telefones	3621-0411 ; 1836210411		
E-Mail's	GLOBOATAREGINA@TERRA.COM.BR ; GLOBOATA.REGINA@TERRA.COM.BR		

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ	53.894.218/0001-01
Inscrição Mun.	
Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail	
Inf. Comp.	
Logradouro	AVENIDA-SANTA CASA
Bairro	CENTRO
Município	PENÁPOLIS
Complemento	

IE ISENTA
Cód. Mobiliário 0
Telefone
Número 566
CEP 16300-000
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	8.500,0000	1,00	9,50	0,00	8.490,50

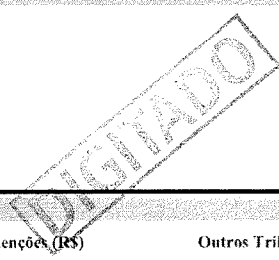
Valor Total dos Serviços - R\$8.490,50

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENAPOLIS

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO:
BANCO: 748 - SICREDI
AGENCIA: 3021
CONTA CORRENTE JURIDICA: 08869-2
DANIELA BOTTIZINI - ME

OBS.: DESCONTO DE R\$ 9,50 (NOVE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) DESPESA RELATIVO A TERCIA



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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.490,50

Atividade 8020001-ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DE SISTEMAS DE SEGURANÇA ELETRÔNICO	Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional	Local do Serviço Fora do Município	Local de Prestação PENÁPOLIS - SP	
Aliquota (%) 4,0000	Base de Cál. (R\$) 8.490,50	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
			Vlr. do ISS (R\$) 339,62

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.490,50

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SONNI TECH LTDA ME	0033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	0706 / 130005392	31/03/2020	3.500,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
595625B7638E9C553499946

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:34:59

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



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

Ps
21/03/20

Número da Nota 121
Data de Emissão 17/03/2020
Data e Hora da Competência 17/03/2020 às 10:47:03
Código de Verificação 0973-0320-3047

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CNPJ	24.090.611/0001-36	Cód. Mobiliário 106473
	Nome	SONNI TECH LTDA	Insc. Mun. 106473
	Logradouro	AVENIDA.-FLORIANO PEIXOTO	IE 419151373110
	Bairro	CENTRO	Número 1093
	Município	LINS	CEP 16400-101
			UF SP
Situação	Optante do Simples Nacional		
Telefones	1435130612		
E-Mail's	andrea.nishioka@sonnitech.com.br		



TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	53.894.218/0001-01		IE
Inscrição Mun.			Cód. Mobiliário 0
Nome	IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		Telefone
E-mail	Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019		
Inf. Comp.	Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde		
Logradouro	AVENIDA.-SANTA CASA	Número	566
Bairro	CENTRO	CEP	16300-000
Município	PENÁPOLIS	UF	SP
Complemento	Pronto Socorro Municipal de Penápolis	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
14	SIISA.H - SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE - MÓDULO HOSPITALAR	3.500,0000	1,00	0,00	0,00	3.500,00

Valor Total dos Serviços - R\$3.500,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

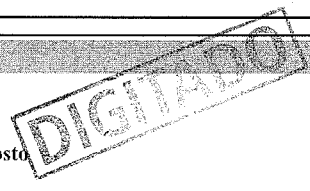
NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS ENTRE 26/02 A 25/03
FATURAS:DEPÓSITO / BANCO SANTANDER /AGENCIA:0706 /CONTA:130005392
VENCIMENTO:25/03 / R\$ 3500,00

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.500,00

Atividade 6202300-Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizáveis	Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional	Local do Serviço Dentro do Município		
Aliquota (%) 2,0000	Base de Cál. (R\$) 3.500,00	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
			Vlr. do ISS (R\$) 70,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.500,00



OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: SONNI TECH LTDA CNPJ: 24.090.611/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 121 emitida em 17/03/2020 às 10:47:03 - Cód Verif 0973-0320-3047
Condições de Pagamento: Vencimento: 25/03/2020 Valor Total R\$ 3.500,00 Valor Líquido R\$ 3.500,00

Ass: _____ em ____/____/____

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



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

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	31/03/2020	33.952,33

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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:
95E6259763AED9573BC9826

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:36:53

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO



Laboratório de Análises Clínicas
"Domingues Cruz"

Av. Santa Casa, 581
(em frente a Santa Casa)
Penápolis - SP
www.dominguescruz.com.br

Fone:
(18) 3652-1051
Fax:
(18) 3652-7033

21/02

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA

CPF/CNPJ
47.758.743/0001-99

Inscrição Municipal
1.199.025

Inscrição Estadual/RG
ISENTA

E-mail

Endereço
AV SANTA CASA, 581

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-027

DDD/Fone



417181964337

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
28/02/2020 14:21	02/2020	01964337	00004628	1 de 1	7S5F-7C3S-8E7S-1B6R-3S7W

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

Inscrição Municipal
1.216.030

Inscrição Estadual/RG

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.br

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-000

DDD/Fone
(18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
47	COOMBS DIRETO	1	2,7300	2,73
48	COOMBS INDIRETO	1	2,7300	2,73
36	PLAQUETAS	1	9,7500	9,75

Exames laboratoriais realizados no periodo de 01/01/2020 a 31/01/2020
Contratante: Prefeitura Municipal de Penápolis
Dados bancarios para pagamento:
Laboratorio de Análises Clínicas Domingues Cruz
Banco Santander - Agencia 0058 - C/C 50000020-8

DIGITADO

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	15,21

Valor do ISSQN	0,46	Valor Total da Nota	15,21
----------------	------	---------------------	-------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	15,21				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00004628

28/02/2020
Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
7S5F-7C3S-8E7S-1B6R-3S7W



Laboratório de Análises Clínicas,
"Domingues Cruz"

Av. Santa Casa, 581
(em frente a Santa Casa)
Penápolis - SP
www.dominguescruz.com.br

21/03

Fone:
(18) 3652-1051
Fax:
(18) 3652-7033

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA

CPF/CNPJ
47.758.743/0001-99

Inscrição Municipal 1.199.025
Inscrição Estadual/RG ISENTA

E-mail

Endereço
AV SANTA CASA, 581

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-027

DDD/Fone



417181964252

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 28/02/2020 13:30	Competência 02/2020	No. Controle 01964252	No. NF 00004624	Página 1 de 1	Chave de Segurança 7SS5F-7C3S-8E7S-1B6R-2S2X
---------------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------	------------------	---

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG

E-mail
tesouraria@santacasadepenalpolis.com.br

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-000
DDD/Fone
(18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
3955	CPK	59	13,1900	778,21
02	PSA TOTAL E LIVRE	82	13,1900	1.081,58
1	TROPONINA	185	50,0000	9.250,00
3965	TGO	79	4,2200	333,38
3966	TGP	79	4,2200	333,38

Exames laboratoriais realizados no periodo de 01/01/2020 a 31/01/2020

Contratante: Prefeitura Municipal de Penápolis

Dados bancarios para pagamento:

Laboratorio de Analises Clinicas Domingues Cruz
Banco Santander - Agencia 0058 - C/C 50000020-8

Base de Cálculo das Retenções

Retenção	Alíq. (%)	Valor	Retenção	Alíq. (%)	Valor	Retenção	Alíq. (%)	Valor
0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret. Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	11.776,55

Valor do ISSQN	353,30	Valor Total da Nota	11.776,55
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq. (%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq. (%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (...)	3,0000	11.776,55				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

DIGITADO

Recebi(emos) de: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00004624

28/02/2020
Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
7SS5F-7C3S-8E7S-1B6R-2S2X

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Laboratório de Análises Clínicas,
"Domingues Cruz"

Av. Santa Casa, 581
(em frente a Santa Casa)
Penápolis - SP
www.dominguescruz.com.br

Fone:
(18) 3652-1051
Fax:
(18) 3652-7033

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA

CPF/CNPJ
47.758.743/0001-99

Inscrição Municipal 1.199.025
Inscrição Estadual/RG ISENTA

E-mail

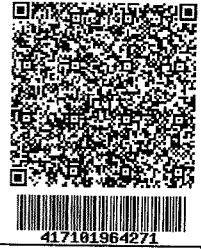
Endereço
AV SANTA CASA, 581

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-027

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 28/02/2020 13:39 Competência 02/2020 No. Controle 01964271 No. NF 00004626 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7S5F-7C3S-8E7S-1B6R-2S1F

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG

E-mail
tesouraria@santacasadepenapolis.com.br

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP 16300-000
DDD/Fone (18) 3652.2085

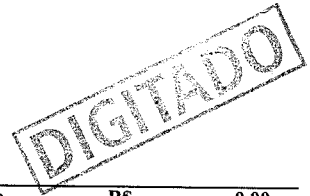
Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
589	URINA I	524	7,0000	3.668,00
16	TEMPO DE PROTROMBINA	15	7,0000	105,00
17	ATIVIDADE DE PROTROMBINA	15	6,3100	94,65
3956	GLICOSE	16	4,3100	68,96
46	ALBUMINA	1	1,8500	1,85

Exames laboratoriais realizados no periodo de 01/01/2020 a 31/01/2020

Contratante: Prefeitura Municipal de Penápolis

Dados bancarios para pagamento:
Laboratorio de Análises Clínicas Domingues Cruz
Banco Santander - Agencia 0058 - C/C 50000020-8



Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	3.938,46

		Valor do ISSQN	118,15	Valor Total da Nota	3.938,46
--	--	----------------	---------------	---------------------	-----------------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	3.938,46				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recbci(emos) de: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00004626

28/02/2020
Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
7S5F-7C3S-8E7S-1B6R-2S1F



Laboratório de Análises Clínicas
Domingues Cruz

Av. Santa Casa, 581
(em frente a Santa Casa)
Penápolis - SP
www.dominguescruz.com.br

Fone:
(18) 3652-1051
Fax:
(18) 3652-7033

31/03

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA

Inscrição Municipal 1.199.025
Inscrição Estadual/RG ISENTA

Endereço
AV SANTA CASA, 581
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-027

CPF/CNPJ
47.758.743/0001-99



417181964275

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 28/02/2020 13:42
Competência 02/2020
No. Controle 01964275
No. NF 00004627
Página 1 de 1

Chave de Segurança
7SS5F-7C3S-8E7S-1B6R-2SS5F

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

E-mail
tesouraria@santacasadepenapolis.com.br

Complemento Bairro
CENTRO
CEP DDD/Fone
16300-000 (18) 3652.2085

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
39	LIQUIDO ASCÍTICO	1	65,0000	65,00
18	LIQUOR	1	30,0000	60,00
34	MAGNESIO	2	2,0100	2,01
37	PCR - AGLUTINAÇÃO	1	10,2600	10,26
TPPA	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	1	5,0000	5,00

Exames laboratoriais realizados no período de 01/01/2020 a 31/01/2020

Contratante: Prefeitura Municipal de Penápolis
Dados bancários para pagamento:
Laboratorio de Análises Clínicas Domingues Cruz
Banco Santander - Agencia 0058 - C/C 50000020-8

DIGITADO

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS) R\$ 0,00 (-)	0,00 % (INSS) R\$ 0,00 (-)	ISSQN Retido R\$ 0,00
0,00 % (COFINS) R\$ 0,00 (-)	0,00 % (IRRF) R\$ 0,00 (-)	Desconto Incondicional R\$ 0,00 (-)
0,00 % (CSLL) R\$ 0,00 (-)	Total Ret.Federais R\$ 0,00	Outros Descontos R\$ 0,00 (-)
		Valor Líquido a Pagar R\$ 142,27

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	142,27				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENAPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recbi(cmos) de: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

28/02/2020
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00004627

Chave de Segurança
7SS5F-7C3S-8E7S-1B6R-2SS5F

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

31/03



Laboratório de Análises Clínicas,
Domingues Cruz

Av. Santa Casa, 581
(em frente a Santa Casa)
Penápolis - SP
www.dominguescruz.com.br

Fone:
(18) 3652-1051
Fax:
(18) 3652-7033

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA

Inscrição Municipal 1.199.025
Inscrição Estadual/RG ISENTA

Endereço
AV SANTA CASA, 581

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
47.758.743/0001-99

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-027



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 28/02/2020 13:18
Competência 02/2020
No. Controle 01964239
No. NF 00004623
Página 1 de 1

Chave de Segurança
7S5F-7C3S-8E7S-1B6R-2S9W

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.br

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-000 (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
207	HEMOGRAMA	972	9,7500	9.477,00
3963	UREIA	207	4,1700	863,19
3964	CREATININA	211	4,2100	888,31
3	SODIO	158	4,1700	658,86
4	POTASSIO	161	4,1700	671,37

Exames laboratoriais realizados no período de 01/01/2020 a 31/01/2020

Contratante: Prefeitura Municipal de Penápolis

Dados bancarios para pagamento:

Laboratorio de Análises Clínicas Domingues Cruz
Banco Santander - Agencia 0058 - C/C 50000020-8

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	12.558,73

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	12.558,73				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/

DIGITADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENÁPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

28/02/2020

Data

Convênio com base na Lei Municipal

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00004623

Chave de Segurança
7S5F-7C3S-8E7S-1B6R-2S9W

n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

31/03



Laboratório de Análises Clínicas
Domingues Cruz

Av. Santa Casa, 581
(em frente a Santa Casa)
Penápolis - SP
www.dominguescruz.com.br

Fone:
(18) 3652-1051
Fax:
(18) 3652-7033

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA
Inscrição Municipal
1.199.025

Inscrição Estadual/RG
ISENTA

CPF/CNPJ
47.758.743/0001-99

E-mail

Endereço
AV SANTA CASA, 581
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

Complemento Bairro
CENTRO

CEP
16300-027

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 28/02/2020 13:33 Competência 02/2020 No. Controle 01964261 No. NF 00004625 Página 1 de 1
Chave de Segurança 7S5F-7C3S-8E7S-1B6R-2S1E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

Inscrição Municipal
1.216.030

Inscrição Estadual/RG

E-mail

tesouraria@santacasadenapolis.com.br

Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CEP
16300-000

DDD/Fone
(18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
9	PROTEINA C REATIVA (PCR)			
11	AMILASE	312	13,5400	4.224,48
12	BILIRRUBINAS TOTAIS	84	4,1900	351,96
13	BILIRRUBINAS FRAÇÕES	39	5,0000	195,00
5616	BHCG	39	4,2200	164,58
		33	17,7300	585,09

Exames laboratoriais realizados no periodo de 01/01/2020 a 31/01/2020

Contratante: Prefeitura Municipal de Penapolis

Dados bancarios para pagamento:

Laboratorio de Analises Clinicas Domingues Cruz
Banco Santander - Agencia 0058 - C/C 50000020-8

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	5.521,11

		Valor do ISSQN	165,63	Valor Total da Nota	5.521,11		
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	5.521,11				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/

DIGITADO



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENÁPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recbi(emos) de: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00004625

28/02/2020
Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
7S5F-7C3S-8E7S-1B6R-2S1E

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 03399273290170000000100001701010782100000600000

Nosso Número: 0000000000017

Instituição Financeira Favorecida: 033 - BANCO SANTANDER

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 30.712.200/0001-38

Razão Social: ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA

Nome Fantasia: ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE M 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: 30/03/2020

Valor Nominal: R\$ 6.000,00

Encargos: R\$ 19,98

Valor Total a Cobrar: R\$ 6.019,98

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:

05200911338161504412789

Data / Hora da Transação:

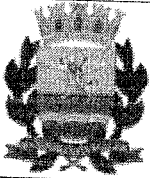
31/03/2020 - 13:38:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
149



Data e Hora da Emissão	09/03/2020 17:10:59	Competência	9/3/2020	Código de Verificação	IYEE0J4UZ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	148	Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ECQ - MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia	ECQ MANUTENCAO				
CNPJ/CPF	30.712.200/0001-38	Inscrição Municipal	20110250	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA THOMAZ NOGUEIRA GAIA ,544 - JARDIM SÃO LUIZ CEP: 14020-290				
Complemento:	CONJ C	Telefone:	16034427432	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS				
CNPJ/CPF	53.894.218/0001-01	Inscrição Municipal		Município	PENAPOLIS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA SANTA CASA 566 ,566 - Centro CEP: 16300-001				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Manutenção Corretiva e Preventiva de Equipamentos Médico-Hospitalares.

Empresa optante pelo simples nacional.
Aliquota de ISS igual a 2,00%.

Pagamento conforme boleto.

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.07 / 00140107 - CONserto, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE QUAISQUER OBJETOS

Detalhamento Especifico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	6.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	6.000,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	6.000,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(X) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(-) Valor Líquido R\$	6.000,00	Incentivador Cultura	(-) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticação desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Avisos



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080084527014942310400009182100000050000

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.086.661/0001-20

Razão Social: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

Nome Fantasia: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

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: 30/03/2020

Valor Nominal: R\$ 500,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 11,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 511,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
002009113394400000000001

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:40:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

RECEBEMOS DE NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/03/2020 VALOR TOTAL: R\$500 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566

NF-e

Nº 67130
Série 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA

RUA ATLANTICA,52
GUANABARA
ARAÇATUBA

Fone: (18) 3609-1882

Fax: (18) 3623-2710

Email: atendimento@trioxgases.com.br

Site: www.trioxgases.com.br

16026-190
SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 67130
Série 1
Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

35200307086661000120550010000671301070866616

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

135200170985992 02/03/2020 11:38:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

177231132115

CNPJ

07.086.661/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

7922 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

02/03/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

DATA DA SAÍDA

02/03/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

UF

SP

FONE/FAX

14 99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG

HORA DA SAÍDA

11:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULOS DO ICMS

500,00

VALOR DO ICMS

90,00

BASE DE CALC. ICMS ST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

500,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

FATURA/DUPLICATA

1 30/03/2020 500,00 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
312	OXIGENIO GAS MEDIC CIL 50L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 270220-1 DT. VALIDADE 2023-02-26	28044000	000	5.101	M3	30,00	12,00	360,00	360,00	64,80	18	0
313	OXIGENIO GAS MED CIL 7L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 270220-1 DT. VALIDADE 2023-02-26	28044000	000	5.101	UN	2,00	70,00	140,00	140,00	25,20	18	0

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM ÀS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO.
GASES MEDICINAIS ENTREGUES NO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS-SP End. Entrega: AV SANTA CASA, 566 Bairro: CENTRO Cidade: PENAPOLIS/SP Cep: 16300-027



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 74891120160001663021204033511041482100000042700
Instituição Financeira Favorecida: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 10.933.936/0001-29

Razão Social: MICROIMAGEM SERVICO DE CRACHAS

Nome Fantasia: MICROIMAGEM SERVICO DE CRACHAS

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE STA CASA DE MIS DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 30/03/2020

Valor Nominal: R\$ 427,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 427,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200911340590000000001

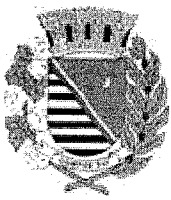
Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:41:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
2928

Data de Emissão
04/03/2020

Data e Hora da
Competência
04/03/2020 às 18:12:26

Código de Verificação
3230-1609-9576

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 10.933.936/0001-29 Cód. Mobiliário 64057 Insc. Mun. 64057
 Nome FELIPE AUGUSTO DUARTE IE 177.348.892.110
 Logradouro RUA-SILVA JARDIM Número 649
 Bairro SUMARÉ CEP 16015-240
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do MEI
 Telefones 18- 3636- 2045
 E-Mail's PENAOURO@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE ISENTA
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOL
 E-mail Telefone
 Inf. Comp. Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis
 Logradouro AVENIDA-SANTA CASA Número 566
 Bairro CENTRO CEP 16300-000
 Município PENÁPOLIS UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO DE IMPRESSAO GRAFICA EM CARTAO PVC	427,0000	1,00	0,00	17,75	427,00

Valor Total dos Serviços - R\$427,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Boleto com vencimento em 30/03/2020 - REF.SERVIÇO DE IMPRESSÃO
 Pedidos 105534 105563 105613 105631

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 75,79 (17.75%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 427,00

Atividade

8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterior

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Mei

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)
 0,0000 0,00 0,00 0,00 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 427,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: FELIPE AUGUSTO DUARTE, CNPJ: 10.933.936/0001-29

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2928 emitida em 04/03/2020 às 18:12:26 - Cód Verif 3230-1609-9576
 Condições de Pagamento: Vencimento: 30/03/2020 Valor Total R\$ 427,00 Valor Líquido R\$ 427,00

Ass: _____ em ____/____/____

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



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 03399113809520000000800003701018382100003050125

Nosso Número: 0000000000037

Instituição Financeira Favorecida: 033 - BANCO SANTANDER

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.220.629/0001-96

Razão Social: ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGE

Nome Fantasia: ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - EPP

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRM SANTA CASA MISERICORDIA PEN

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 30/03/2020

Valor Nominal: R\$ 30.501,25

Encargos: R\$ 10,15

Valor Total a Cobrar: R\$ 30.511,40

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:

05200911342311504412789

Data / Hora da Transação:

31/03/2020 - 13:42:00

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)

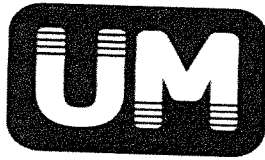
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

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

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO



ULTRA-MAG

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Tomografia Computadorizada Multislice
 Ultrassonografia Geral, Doppler e 3D/4D
 Raio-X e Mamografia com Imagem Digital

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 Inscrição Municipal 2.299.1723
 Inscrição Estadual/RG
 Endereço
AV SANTA CASA, 566
 Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
 07.220.629/0001-96

E-mail
ultramag@hotmail.com
 Complemento Bairro
RADIOLOGIA CENTRO
 CEP 16300-027
 DDD/Fone (18) 3652.2385



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 04/03/2020 16:25 Competência 03/2020 No. Controle 01967148 No. NF 00005103 Página 1 de 1
 Chave de Segurança 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B6R-1F8S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
 Inscrição Municipal 1.216.030
 Inscrição Estadual/RG
 Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
 Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
 53.894.218/0001-01
 E-mail
tesouraria@santacasadepenapolis.com.br
 Complemento Bairro
CENTRO
 CEP 16300-000
 DDD/Fone (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00
Código 08	Descrição do Serviço					Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
	SERVIÇOS PRESTADOS					1	32.500,0000	32.500,00

REF. EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REALIZADOS NOS PACIENTES DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENAPOLIS NO MES FEVEREIRO/2020 (COMPLEMENTO).

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS) R\$ 211,25 (-)	0,00 % (INSS) R\$ 0,00 (-)	ISSQN Retido R\$ 0,00
3,00 % (COFINS) R\$ 975,00 (-)	1,50 % (IRRF) R\$ 487,50 (-)	Desconto Incondicional R\$ 0,00 (-)
1,00 % (CSLL) R\$ 325,00 (-)	Total Ret.Federais R\$ 1.998,75	Outros Descontos R\$ 0,00 (-)
		Valor Líquido a Pagar R\$ 30.501,25

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade(...)	3,0000	32.500,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP
 CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Central Tributária - ISSQN
 AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENÁPOLIS/SP (18) 3654.2507

DIGITADO

Recebi(emos) de: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 N/00005103

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B6R-1F8S

Convênio com base na Lei Municipal

n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde

Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RELACÃO ATENDIMENTOS PRONTO SOCORRO MUNICIPAL PENÁPOLIS (OS) FEVEREIRO/2020 - EXCEDENTES.

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Data	Paciente	Descrição do Serviço	Contraste	Médico Solicitante
13/02/2020	MARIA LUIZA MONTEIRO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica		CAMILLA BIANCHI DA SILVA
13/02/2020	MARIA LUIZA MONTEIRO	TC de Maxila, Mandíbula, ATM, Face e Seios da Face		CAMILLA BIANCHI DA SILVA
14/02/2020	ADAO ALVES CARDOSO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica		ACHILLES FERRARI
14/02/2020	ADAO ALVES CARDOSO	TC Abdome Superior		ACHILLES FERRARI
14/02/2020	ADAO ALVES CARDOSO	TC Bacia ou Pelve		ACHILLES FERRARI
14/02/2020	DAVID RYAN BRAZ DE ALMEIDA	TC Abdome Superior		LESSANDRO RECHE
14/02/2020	DAVID RYAN BRAZ DE ALMEIDA	TC Bacia ou Pelve		LESSANDRO RECHE
14/02/2020	GABRIELA NUNES DE OLIVEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica		MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
14/02/2020	GABRIELA NUNES DE OLIVEIRA	TC de Maxila, Mandíbula, ATM, Face e Seios da Face		MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
14/02/2020	HEITOR MIRANDA DE CASTILHO	TC Abdome Superior		LESSANDRO RECHE
14/02/2020	HEITOR MIRANDA DE CASTILHO	TC Bacia ou Pelve		LESSANDRO RECHE
14/02/2020	MATHEUS HENRIQUE FRANCISCO BARBOSA	TC Abdome Superior		CAMILLA BIANCHI DA SILVA
14/02/2020	MATHEUS HENRIQUE FRANCISCO BARBOSA	TC Bacia ou Pelve		CAMILLA BIANCHI DA SILVA
14/02/2020	MIRIAN VIEIRA JOSE	TC Abdome Superior		CAMILLA BIANCHI DA SILVA
14/02/2020	MIRIAN VIEIRA JOSE	TC Bacia ou Pelve		CAMILLA BIANCHI DA SILVA
15/02/2020	CLARIDES JOSE PORTES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica		ACHILLES FERRARI
15/02/2020	DIRCE DUARTE DE SOUZA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica		RONI C. BERNARDI FERRAREZE
15/02/2020	ELISETE MARIA DE SOUZA MOURA	TC Abdome Superior		ANTONIO CICERO GAZOLA
15/02/2020	ELISETE MARIA DE SOUZA MOURA	TC Bacia ou Pelve		ANTONIO CICERO GAZOLA
15/02/2020	GENADIR CRISTINA COSTA	TC Abdome Superior		RONI C. BERNARDI FERRAREZE
15/02/2020	GENADIR CRISTINA COSTA	TC Bacia ou Pelve		RONI C. BERNARDI FERRAREZE
15/02/2020	GISELE CORREIA GOMES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica		DANIEL B. AMARO DA SILVA
15/02/2020	LUZIA CAMILO	TC Abdome Superior		RONI C. BERNARDI FERRAREZE
15/02/2020	LUZIA CAMILO	TC Bacia ou Pelve		RONI C. BERNARDI FERRAREZE
15/02/2020	SILVANO DE CARVALHO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica		DANIEL B. AMARO DA SILVA
16/02/2020	KAIQUE CORDEIRO NUNES	TC Abdome Superior		MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
16/02/2020	KAIQUE CORDEIRO NUNES	TC Bacia ou Pelve		MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
16/02/2020	MARIA FRANCISCA DOS PASSOS GROPO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica		ANTONIO CICERO GAZOLA
16/02/2020	MIRIAN VIEIRA JOSE	TC Abdome Superior		ACHILLES FERRARI
16/02/2020	MIRIAN VIEIRA JOSE	TC Bacia ou Pelve		ACHILLES FERRARI
16/02/2020	RAINE MADALENO DE OLIVEIRA	TC Abdome Superior		PAULO EDUARDO O. QUESSADA
16/02/2020	RAINE MADALENO DE OLIVEIRA	TC Bacia ou Pelve		PAULO EDUARDO O. QUESSADA
16/02/2020	VALDELINO AUGUSTO DA SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica		RONI C. BERNARDI FERRAREZE
16/02/2020	VALDELINO AUGUSTO DA SILVA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica		RONI C. BERNARDI FERRAREZE
16/02/2020	VALDELINO AUGUSTO DA SILVA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica		RONI C. BERNARDI FERRAREZE

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

16/02/2020	36	VALDELINO AUGUSTO DA SILVA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
17/02/2020	37	ZUMIRO TEIXEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	ACHILLES FERRARI
17/02/2020	38	ELCITA LOPES TRINDADE	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	ACHILLES FERRARI
17/02/2020	39	ANA PAULA PEREIRA SOUZA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
17/02/2020	40	BENEDITO DE OLIVEIRA ARRUDA	TC Tórax	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
17/02/2020	41	CICERO WAGNER OLIVEIRA LIMA	TC Articulações	IVAN NAJAS SAMMARCO
17/02/2020	42	JESSICA MENDONCA ALVES	TC Abdome Superior	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
17/02/2020	43	JESSICA MENDONCA ALVES	TC Bacia ou Pelve	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
18/02/2020	44	FATIMA BUENO MOTTA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	CLAUDEMIRO INDICIATTI
18/02/2020	45	MARCOS PAGANI	TC Abdome Superior	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/02/2020	46	MARCOS PAGANI	TC Bacia ou Pelve	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/02/2020	47	APARECIDA DE SOUZA ELIAS	TC Bacia ou Pelve	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/02/2020	48	APARECIDA DE SOUZA ELIAS	TC Abdome Superior	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/02/2020	49	VALERIA APARECIDA SOARES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	50	APARECIDA BENETTI ARBONELLI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	51	DEUSDETE DA SILVA CONSTANTINO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	52	DEUSDETE DA SILVA CONSTANTINO	TC Abdome Superior	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	53	EVANDRE DE SA FERNANDES	TC Bacia ou Pelve	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	54	EVANDRE DE SA FERNANDES	TC Abdome Superior	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	55	MARTHA PINTO DE ANDRADE	TC Bacia ou Pelve	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	56	MARTHA PINTO DE ANDRADE	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	57	MARTHA PINTO DE ANDRADE	TC Tórax	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	58	MARTHA PINTO DE ANDRADE	TC Abdome Superior	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	59	MARTHA PINTO DE ANDRADE	TC Bacia ou Pelve	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
20/02/2020	59	DAVI LUCAS PEREIRA MORAIS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
20/02/2020	60	ERONDINA RODRIGUES DA SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
20/02/2020	61	ISABELLA MARIA DA SILVA	TC Abdome Superior	LETICIA FIRMINO SATO
20/02/2020	62	ISABELLA MARIA DA SILVA	TC Bacia ou Pelve	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
20/02/2020	63	MARCO ANTONIO GARCIA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
20/02/2020	64	GUSTAVO MOTA SANTOS	TC Abdome Superior	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
20/02/2020	65	GUSTAVO MOTA SANTOS	TC Bacia ou Pelve	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
20/02/2020	66	SIMONE APARECIDA DA SILVA	TC dos Segmentos Apendiculares	GILBERTO B. GIROTTO JR
20/02/2020	67	THATANE DA SILVA BALLEIRO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
20/02/2020	68	WALDIMAR SILVA PEREIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
20/02/2020	69	WALDIMAR SILVA PEREIRA	TC Tórax	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
20/02/2020	70	WALDIMAR SILVA PEREIRA	TC Articulações	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
21/02/2020	71	ALCEU FONTINI	TC Tórax	ENEAS MEDINA MARTINES
21/02/2020	72	APARECIDO ZAMBELLO GONCALVES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	ACHILLES FERRARI
21/02/2020	73	APARECIDO ZAMBELLO GONCALVES	TC Tórax	ACHILLES FERRARI

21/02/2020	74	APARECIDO ZAMBELLO GONCALVES	TC Abdome Superior	ACHILLES FERRARI
21/02/2020	75	APARECIDO ZAMBELLO GONCALVES	TC Bacia ou Pelve	ACHILLES FERRARI
21/02/2020	76	APARECIDO ZAMBELLO GONCALVES	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	ACHILLES FERRARI
21/02/2020	77	JOSE ANISIO CORDEIRO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	ENEAS MEDINA MARTINES
21/02/2020	78	PEDRO MARTINS GIMENES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	ENEAS MEDINA MARTINES
22/02/2020	79	LOURDES RIBEIRO SANTANA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	LETICIA FIRMINO SATO
22/02/2020	80	ANDRE LUIZ PEREIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
22/02/2020	81	FAUSTINA VASQUES	TC Tórax	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
23/02/2020	82	ANTONIO CESAR DA SILVA BRITO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	PAULO E. CYPRIANO
23/02/2020	83	EDITE CATES PEREIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	PAULO E. CYPRIANO
23/02/2020	84	SOPHIA V. FERREIRA NAVARRO	TC Abdome Superior	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
23/02/2020	85	SOPHIA V. FERREIRA NAVARRO	TC Bacia ou Pelve	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
23/02/2020	86	PAULO R. JAVAREZZI	TC Tórax	ACHILLES FERRARI
23/02/2020	87	LAURA BATELLI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	PAULO E. CYPRIANO
23/02/2020	88	LUIZ CARLOS DOS SANTOS JUNIOR	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	ACHILLES FERRARI
23/02/2020	89	LUIZ CARLOS DOS SANTOS JUNIOR	TC Tórax	ACHILLES FERRARI
23/02/2020	90	LUIZ VICENTE	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	PAULO E. CYPRIANO
24/02/2020	91	JOSE FRANCISCO DE ALMEIDA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	LUIZ FERNANDO DO SOUTO FINK
24/02/2020	92	ANTONIO FERNANDES DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	ACHILLES FERRARI
24/02/2020	93	APARECIDA LUIZA GASPAS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	ACHILLES FERRARI
24/02/2020	94	APARECIDA LUIZA GASPAS	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	ACHILLES FERRARI
24/02/2020	95	APARECIDA LUIZA GASPAS	TC Tórax	ACHILLES FERRARI
24/02/2020	96	APARECIDA LUIZA GASPAS	TC de Maxila, Mandibula, ATM, Face e Seios da Face	ACHILLES FERRARI
24/02/2020	97	NAZEM CHUFFI	TC Abdome Superior	ACHILLES FERRARI
24/02/2020	98	NAZEM CHUFFI	TC Bacia ou Pelve	CAMILA BIANCHI DA SILVA
24/02/2020	99	POLJANE GOMES FRANCA	TC Tórax	CAMILA BIANCHI DA SILVA
24/02/2020	100	REGINALDO GONCALVES VIANA	TC Tórax	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
25/02/2020	101	ANTONIO GOMES DA SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	ACHILLES FERRARI
25/02/2020	102	ANTONIO GOMES DA SILVA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	BEATRIZ SERRAGLIO NARCISO
25/02/2020	103	LYLYSSAY A. OLIVEIRA	TC Tórax	BEATRIZ SERRAGLIO NARCISO
25/02/2020	104	JANAINA DIAS MAGRINI ANDRADE	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
26/02/2020	105	ANTONIO DOS SANTOS COSTA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	BEATRIZ SERRAGLIO NARCISO
26/02/2020	106	BILL DE OLIVEIRA LAZARI	TC Abdome Superior	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
26/02/2020	107	BILL DE OLIVEIRA LAZARI	TC Bacia ou Pelve	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
26/02/2020	108	ERICA DE CASSIA ALVES BANEZA	TC Abdome Superior	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
26/02/2020	109	ERICA DE CASSIA ALVES BANEZA	TC Bacia ou Pelve	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
26/02/2020	110	MARCINA TRINDADE DE OLIVEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
26/02/2020	111	THIAGO DOS SANTOS ALVES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca	BEATRIZ SERRAGLIO NARCISO

27/02/2020	112	FERNANDO MODESTO DA SILVA	TC Articulações	GILBERTO B. GIROTTTO JR
27/02/2020	113	FRANCISCA FRANCIMEIRE TAVEIRA BOZOLAN	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
27/02/2020	114	MARILU ALVES DA COSTA	TC Articulações	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
27/02/2020	115	VITOR MARCELO MARTIN	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	GILBERTO B. GIROTTTO JR
28/02/2020	116	JOSE FRANCISCO GOMES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	ACHILLES FERRARI
28/02/2020	117	JOSE FRANCISCO GOMES	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	ACHILLES FERRARI
28/02/2020	118	ROSI APARECIDA PEREIRA DOMINGOS	TC Abdome Superior	CAMILA BIANCHI DA SILVA
28/02/2020	119	ROSI APARECIDA PEREIRA DOMINGOS	TC Bacia ou Pelve	CAMILA BIANCHI DA SILVA
29/02/2020	120	ELAINE CRISTINA DOS SANTOS TRIVELONI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
29/02/2020	121	GEOVANNA VITORIA DA SILVA SANTANA	TC Abdome Superior	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
29/02/2020	122	GEOVANNA VITORIA DA SILVA SANTANA	TC Bacia ou Pelve	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
29/02/2020	123	ODAIR DOS SANTOS	TC Tórax	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
29/02/2020	124	ODAIR DOS SANTOS	TC Abdome Superior	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
29/02/2020	125	ODAIR DOS SANTOS	TC Bacia ou Pelve	RONI C. BERNARDI FERRAREZE

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Periapólis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 0339911380952000000800003801016182100000833388

Nosso Número: 000000000038

Instituição Financeira Favorecida: 033 - BANCO SANTANDER

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.220.629/0001-96

Razão Social: ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGE

Nome Fantasia: ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - EPP

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRM SANTA CASA MISERICORDIA PEN

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 30/03/2020

Valor Nominal: R\$ 8.333,88

Encargos: R\$ 2,77

Valor Total a Cobrar: R\$ 8.336,65

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
05200911344021504412789Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:44:00

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

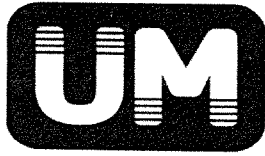
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BANCO



ULTRA-MAG

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

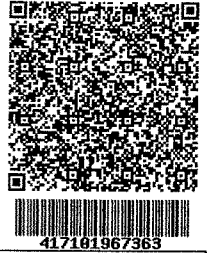
Tomografia Computadorizada Multislice
Ultrassonografia Geral, Doppler e 3D/4D
Raio-X e Mamografia com Imagem Digital

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
Inscrição Municipal 2.299.1723
Inscrição Estadual/RG
Endereço
AV SANTA CASA, 566
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
07.220.629/0001-96

E-mail
ultramag@hotmail.com
Complemento Bairro
RADIOLOGIA CENTRO
CEP 16300-027
DDD/Fone (18) 3652.2385



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 05/03/2020 08:53	Competência 03/2020	No. Controle 01967363	No. NF 00005108	Página 1 de 1	Chave de Segurança 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B6R-3F3E
---------------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------	------------------	--

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
Inscrição Municipal 1.216.030
Inscrição Estadual/RG
Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.br
Complemento Bairro
CENTRO
CEP 16300-000
DDD/Fone (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
08	SERVIÇOS PRESTADOS	1	8.880,0000	8.880,00

REF. REALIZACAO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA NO MES FEVEREIRO/2020, SENDO:
- 081 (OITENTA E UM) EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA ELETIVOS.
- 029 (VINTE E NOVE) EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA URGENCIA E EMERGENCIA.

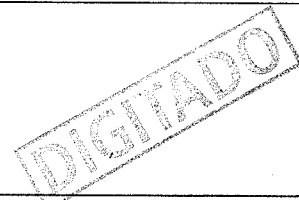
Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	57,72 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
3,00 % (COFINS)	R\$	266,40 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	133,20 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
1,00 % (CSLL)	R\$	88,80 (-)	Total Ret.Federais	R\$	546,12	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	8.333,88

				Valor do ISSQN	266,40	Valor Total da Nota	8.880,00
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade(...)	3,0000	8.880,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP
CNAE: -



*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENÁPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00005108

Data: _____ Assinatura do Recebedor _____
Convenio com base na Lei Municipal

Chave de Segurança
7B2Z-6B9Z-8E7S-1B6R-3F3E

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

USG OS PRONTO SOCORRO - FEVEREIRO 2020

Data	Paciente	Valor Total	Descrição do Serviço	Médico Solicitante
03/02/2020	REGINA LUCIA LIPPE SANTOS	60,00	US Rins e Vias Urinárias	LESSANDRO RECHE
04/02/2020	BEATRIZ DE OLIVEIRA MILANIN MEIRA	120,00	US Abdome Total	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
04/02/2020	PEDRO LEONARDO POLIDO FIGUEIREDO	120,00	US Abdome Total	LESSANDRO RECHE
05/02/2020	ODILA RUIZ DOS SANTOS	120,00	US Abdome Total	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
06/02/2020	MARIA LUCIA RIBEIRO DE BRITO	60,00	US Rins e Vias Urinárias	DANIEL B. AMARO DA SILVA
11/02/2020	OSVALDO GARCIA RAMOS	120,00	US Abdome Total	LESSANDRO RECHE
12/02/2020	BENEDITA APARECIDA DOS SANTOS	120,00	US Abdome Total	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/02/2020	RAVY MARIN DOS SANTOS	120,00	US Abdome Total	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/02/2020	FERNANDO ALMEIDA MORAES	60,00	US Próstata Via Abdominal	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/02/2020	INGRID IZABELLY GARCIA OLIVEIRA	120,00	US Abdome Total	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/02/2020	DARCI PAVARINI	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
13/02/2020	LEONARDO DOS SANTOS RIBEIRO	120,00	US Abdome Total	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
13/02/2020	GABRIEL NASCIMENTO DE SOUZA	120,00	US Abdome Total	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
17/02/2020	VALDECI JOAQUIM DE SOUZA	120,00	US Abdome Total	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
17/02/2020	MAURILTO FENEILON DE OLIVEIRA	60,00	US Articulação	SEM PEDIDO
17/02/2020	JANY ROSA FERNANDES NEGRI	120,00	US Abdome Total	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
18/02/2020	MARIA APARECIDA DE LIMA	60,00	US Torax Extracardiaco	CLAUDEMIRO INDICIATTI
18/02/2020	APARECIDA DE SOUZA ELIAS	60,00	US Rins e Vias Urinárias	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/02/2020	JHENIFER STEFANI SILVESTRE DE CARVALHO	120,00	US Abdome Total	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
18/02/2020	APARECIDA DE LOURDES BATISTA	60,00	US Abdome Superior	CLAUDEMIRO INDICIATTI
19/02/2020	ROSA APARECIDA DE OLIVEIRA CANDIDO	120,00	US Abdome Total	CLAUDEMIRO INDICIATTI
19/02/2020	LARAH MICKELY ARAUJO DOS SANTOS	120,00	US Abdome Total	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
19/02/2020	SONIA IVANILDE RODRIGUES DE OLIVEIRA	60,00	US Rins e Vias Urinárias	ACHILLES FERRARI
24/02/2020	CELINA DA SILVA MEIRELIS	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	LESSANDRO RECHE
24/02/2020	JOSAINÉ CRISTINA AMBROSIO	120,00	US Abdome Total	ACHILLES FERRARI
28/02/2020	BEATRIZ FADUTI TORREZAN CORREA LETTE	60,00	US Rins e Vias Urinárias	LESSANDRO RECHE
28/02/2020	NATASHA DA SILVA SANTOS	120,00	US Abdome Total	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
28/02/2020	ROSELI APARECIDA PEREIRA DOMINGOS	120,00	US Abdome Total	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
28/02/2020	MONIQUE DE OLIVEIRA ALMEIDA DINARDI	120,00	US Abdome Total	LESSANDRO RECHE
	TOTAL	2.820,00		



OS USG AMBULATORIO - FEVEREIRO 2020

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Data	Paciente	Valor Total	Descrição do Serviço	Médico Solicitante
03/02/2020	ROSANA MARCIA DOS SANTOS	60,00	US Abdome Superior	TSUTOMU MIYAMOTO
03/02/2020	CLEIDE VANIA DOS SANTOS ROSSI	60,00	US Pélvica Transvaginal	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
03/02/2020	MIRIAN OLIVEIRA CAMILO	60,00	US Obstétrico Convencional	ANDREA MOTA DE PINA
03/02/2020	MARLY ALVES LIMA	120,00	US Abdome Total	JULIANE R. ROZO
03/02/2020	FRANCIELE BISPO PUERTAS	60,00	US Pélvica Transvaginal	ANA PAULA GIL MONTEIRO
03/02/2020	BEATRIZ FRANÇA ALVES	60,00	US Obstétrico Convencional	ANA PAULA GIL MONTEIRO
03/02/2020	TUANI GABRIELA SOARES DE MATOS	60,00	US Obstétrico Convencional	ANA PAULA GIL MONTEIRO
03/02/2020	LOURDES DE SOUZA ANDREATA	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	JULIANE R. ROZO
03/02/2020	MIRIAN APARECIDA DA PAIXAO SANCHEZ	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	SIDNEI ALBREGARD
03/02/2020	MARCIA APARECIDA PERES ALVES	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	ANTONIO MARCILIO CALLOU TORRES
03/02/2020	CLOVIS MAURO DE SOUZA	60,00	US Rins e Vias Urinárias	JULIANE R. ROZO
03/02/2020	GIZELE CRISTINA CORREA DOS SANTOS	120,00	US Abdome Total	ROQUE SOARES DA SILVA NETO
03/02/2020	CARLOS ALBERTO GARCIA JUNIOR	120,00	US Abdome Total	THAISSA MORAES MARIANO
03/02/2020	LUCIELA DA SILVA NORTE	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	HERMES FERREIRA
03/02/2020	TALITA BERNARDINO GOMES	120,00	US Abdome Total	LUIZ WASHINGTON BOZZO NASCIMENTO FILHO
03/02/2020	ELISANGELA DE MELO LIMA DE JESUS	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
03/02/2020	IVANA APARECIDA FRANCISCO PARPINELLI	60,00	US Articulagão	THAISSA MORAES MARIANO
06/02/2020	OLMAIR PEREZ RILLO	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	LAIS L ALMEIDA
06/02/2020	OLMAIR PEREZ RILLO	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	LAIS L ALMEIDA
06/02/2020	LUCILENE VIEIRA DUTRA	120,00	US Abdome Total	THAISSA MORAES MARIANO
06/02/2020	MARIA APARECIDA MIOTI RODRIGUES	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	LAIS L ALMEIDA
06/02/2020	DAIVA VILALBA	120,00	US Abdome Total	THAISSA MORAES MARIANO
06/02/2020	ELEETE JESUS DE ASSIS	60,00	US Obstétrico Convencional	ANA PAULA GIL MONTEIRO
06/02/2020	SILVIA APARECIDA PEREIRA	60,00	US Rins e Vias Urinárias	ANDRE L. B. VERONESE
06/02/2020	BRUNA LOPES PARRA	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	HERMES FERREIRA
06/02/2020	JULIANO VIDAL DA SILVA	60,00	US Próstata Via Abdominal	JULIANE R. ROZO
06/02/2020	JULIANO VIDAL DA SILVA	60,00	US Rins e Vias Urinárias	JULIANE R. ROZO

28	06/02/2020	DANIEL CORREA MENDONCA	60,00	US Rins e Vias Urinárias	FLAVIO DELGADO
29	06/02/2020	EMANUELI DE SOUZA GOMES	60,00	US Obstétrico Convencional	ANA PAULA GIL MONTEIRO
30	06/02/2020	FLAVIA ANDREA DE BIAGI	60,00	US Rins e Vias Urinárias	REIS NEVES
31	06/02/2020	GABRIELA MADUREIRA DO REGO	60,00	US Pélvica Transvaginal	SIDNEI ALBREGARD
32	06/02/2020	MARLI RUIZ CASSIYARA PEREIRA	60,00	US Rins e Vias Urinárias	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
33	06/02/2020	JHULLA MATTAS	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
34	06/02/2020	GIZELE CRISTINA CORREA DOS SANTOS	60,00	US Pélvica Transvaginal	ROQUE SOARES DA SILVA NETO
35	06/02/2020	VALRIDO NONATO FERREIRA	120,00	US Abdome Total	PAULA ROBERTA ISMAIL SILVA
36	06/02/2020	TALIA MAIA ARRUDA	120,00	US Abdome Total	MARCO FLAVIO DE ALMEIDA
37	06/02/2020	THAINARA MARTINS FERREIRA	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
38	06/02/2020	MATTE VITORIA DUARTE OLIVEIRA	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	TAMARA C. CAVALCANTE ALVES
39	06/02/2020	RAFAEL ALVES DA SILVA	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	ROSINEIDY NASCIMENTO DIAS
40	06/02/2020	NATHALIE COSTA TAVARES	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
41	06/02/2020	JONAS LEMOS LOPES DOS SANTOS	120,00	US Abdome Total	HERMES FERREIRA
42	06/02/2020	VANILDA DOS SANTOS FERREIRA	60,00	US Punho	MAURO SILVA LEOCARDIO
43	06/02/2020	ISABELA SOUZA DE ALMEIDA	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	THAISSA MORAES MARIANO
44	06/02/2020	VALERIA CRISTINA DOS SANTOS	60,00	US Pélvica Transvaginal	TAMARA C. CAVALCANTE ALVES
45	17/02/2020	ROSILENE APARECIDA CASTILHO	120,00	US Abdome Total	JULIANE R. ROZO
46	17/02/2020	ANA TERCIA VENANCIO SOARES	60,00	US Obstétrico Convencional	ANA PAULA GIL MONTEIRO
47	17/02/2020	DRIELY CRISTINA GARCIA NEGRI	60,00	US Obstétrico Convencional	ANDREA CASTELO BRANCO
48	17/02/2020	ADRIANA CASSELLA GALLI	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	FABIO MONTAGNER LEOMIL
49	17/02/2020	ADRIANA CASSELLA GALLI	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	FABIO MONTAGNER LEOMIL
50	17/02/2020	THAISA PERAZZA DE MELLO	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
51	17/02/2020	DANIELE CARVALHO DALARME	60,00	US Pélvica Transvaginal	THAISSA MORAES MARIANO
52	17/02/2020	VALDEMAR DOS SANTOS	60,00	US Próstata Via Abdominal	JULIANE R. ROZO
53	17/02/2020	LUIS RAMOS DE MELO	120,00	US Abdome Total	HELEN P. APPARCIO MEDEIROS
54	17/02/2020	APARECIDA CONCEICAO DOS SANTOS	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	THAISSA MORAES MARIANO
55	17/02/2020	LUCILENE APARECIDA SARMENTO ZAPATA	120,00	US Abdome Total	ROQUE SOARES DA SILVA NETO
56	17/02/2020	JOSE ROBERTO SANTIAGO DA SILVA	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	MAURO LETTE LEOCARDIO
57	17/02/2020	PAULO CEZAR FERREIRA	120,00	US Abdome Total	GIRLANE MAGALHAES SANSONI
58	17/02/2020	JOSIELMA BASTOS PEREIRA DO NASCIMENTO	60,00	US Obstétrico Convencional	ANA PAULA GIL MONTEIRO
59	17/02/2020	ANDRELY SILVANILDA GALDINO	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
60	17/02/2020	EVANDRO MAGANIN	120,00	US Abdome Total	THAISSA MORAES MARIANO
61	17/02/2020	ANGELA SOARES DA SILVA	60,00	US Articulação	LAIS L ALMEIDA
62	17/02/2020	ANTONIO GROPO	120,00	US Abdome Total	HERMES FERREIRA
63	17/02/2020	JESSICA DE SOUZA DUARTE	60,00	US Obstétrico Convencional	SEM PEDIDO

64	20/02/2020	NOELI CORDEIRO DE CARVALHO	60,00	US Pélvica Transvaginal	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
65	20/02/2020	ANA CAROLINA FERREIRA GUBOLIN RUEDA	120,00	US Abdome Total	CARLOS AUGUSTO DE FELIPE VALENTE
66	20/02/2020	CLEUZA DIAS GREMIS	120,00	US Abdome Total	PAULA ROBERTA ISMAIL SILVA
67	20/02/2020	YASMIN DOMINGOS MOURA	60,00	US Rins e Vias Urinaárias	VERIDIANA TORREZAN PEREIRA BRAZ
68	20/02/2020	NORIO ARIKAWA	60,00	US Próstata Via Abdominal	APARECIDO REIS DAS NEVES
69	20/02/2020	OTAIDES GALEGO GOBES	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	LAIS L ALMEIDA
70	20/02/2020	RENATA DA ROCHA RUIZ	120,00	US Abdome Total	LUIZ WASHINGTON BOZZO NASCIMENTO FILHO
71	20/02/2020	KETLIN VITORIA DE OLIVEIRA NUNES	60,00	US Órgãos e Estruturas Superficiais	CARLOS AUGUSTO DE FELIPE VALENTE
72	20/02/2020	ELAINE CRISTINA SANTANA DA SILVA	60,00	US Obstétrico Convencional	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO
73	20/02/2020	EMILIA ERI KOTAKI	60,00	US Órgão e Estruturas Superficiais	JULIANE R. ROZO
74	20/02/2020	VOELICE FERNANDES DA SILVA	120,00	US Abdome Total	TAMARA C. CAVALCANTE ALVES
75	20/02/2020	TAINA CARRARO BALEGO	60,00	US Obstétrico Convencional	ANA PAULA GIL MONTEIRO
76	20/02/2020	MAYARA APARECIDA DA CRUZ CAMILO	60,00	US Obstétrico Convencional	SEM PEDIDO
77	20/02/2020	GIOVANNA ROCHA ALVES	60,00	US Obstétrico Convencional	ANDREA CASTELO BRANCO
78	24/02/2020	FATIMA MARIA DE SOUZA SILVA	120,00	US Abdome Total	ANA PAULA GIL MONTEIRO
79	24/02/2020	ROBERTO PEREIRA GOMES	60,00	US Próstata Via Abdominal	APARECIDO REIS DAS NEVES
80	24/02/2020	ROBERTO PEREIRA GOMES	60,00	US Rins e Vias Urinaárias	APARECIDO REIS DAS NEVES
81	24/02/2020	FRANCINE DE ALMEIDA MATOS	60,00	US Obstétrico Convencional	THAISSA MORAES MARIANO
TOTAL			6.060,00		

Convênio com base na Lei Municipal

n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

Agência: 0058 Conta: 130006656

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

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	31/03/2020	46.925,00

Mais informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	REC PS	

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.

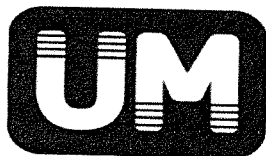
Autenticação Bancária:
238626A7637EB5593479A16Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:49:17

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BALXADO



ULTRA-MAG

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Tomografia Computadorizada Multislíce
 Ultrassonografia Geral, Doppler e 3D/4D
 Raio-X e Mamografia com Imagem Digital

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 Inscrição Municipal 2.299.1723 Inscrição Estadual/RG
 Endereço
AV SANTA CASA, 566
 Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
 07.220.629/0001-96

E-mail
ultramag@hotmail.com
 Complemento Bairro
RADIOLOGIA CENTRO
 CEP DDD/Fone
16300-027 (18) 3652.2385



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 04/03/2020 16:22 Competência 03/2020 No. Controle 01967143 No. NF 00005102 Página 1 de 1
 Chave de Segurança 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B6R-1F3S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS
 Inscrição Municipal 1.216.030 Inscrição Estadual/RG
 Endereço
AVENIDA SANTA CASA, 566
 Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
 53.894.218/0001-01

E-mail
tesouraria@santacasadenapolis.com.br
 Complemento Bairro
CENTRO
 CEP DDD/Fone
16300-000 (18) 3652.2085

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Código	Descrição do Serviço	Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
08	SERVIÇOS PRESTADOS	1	50.000,0000	50.000,00

REF. EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RAIOS-X REALIZADOS NOS PACIENTES DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL NO MES FEVEREIRO/2020.

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	325,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00	
3,00 % (COFINS)	R\$	1.500,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	750,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
1,00 % (CSLL)	R\$	500,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	3.075,00	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
							Valor Líquido a Pagar	R\$	46.925,00

				Valor do ISSQN	1.500,00	Valor Total da Nota	50.000,00
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade(...)	3,0000	50.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Central Tributária - ISSQN
 AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebi(emos) de: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 N/00005102

Data Convênio com base na Lei Municipal Assinatura do Recebedor

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Chave de Segurança
 7B2Z-6B9Z-8E7S-1B6R-1F3S

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

RELACÃO ATENDIMENTOS PRONTO SOCORRO MUNICIPAL PENÁPOLIS (OS) FEVEREIRO/2020 - CONTRATO



Data	Paciente	Descrição do Serviço	Contraste	Médico Solicitante
01/02/2020	1 ATAU DE OLIVEIRA	TC Tórax	Não	LETICIA FIRMINO SATO
01/02/2020	2 MARIA JOAQUINA MAGDANIELA DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	ANTONIO CICERO GAZOLA
01/02/2020	3 EULLER MARTINS DOS SANTOS	TC Abdome Superior	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
01/02/2020	4 EULLER MARTINS DOS SANTOS	TC Bacia ou Pelve	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
01/02/2020	5 GISELDA APARECIDA ROSA	TC Abdome Superior	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
01/02/2020	6 GISELDA APARECIDA ROSA	TC Bacia ou Pelve	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
01/02/2020	7 LUIZ CARLOS DE ABREU	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
01/02/2020	8 NAIR DOS SANTOS PAES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
02/02/2020	9 ADEMAR MARQUES DINIZ	TC Abdome Superior	Não	PAULO E. CYPRIANO
02/02/2020	10 ADEMAR MARQUES DINIZ	TC Bacia ou Pelve	Não	LETICIA FIRMINO SATO
02/02/2020	11 PEDRO EVANGELISTA DA ROCHA	TC Abdome Superior	Não	LETICIA FIRMINO SATO
02/02/2020	12 PEDRO EVANGELISTA DA ROCHA	TC Bacia ou Pelve	Não	JOSE CARLOS AGUIRRE MONTEIRO
02/02/2020	13 WALDEMAR SALVIETI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	JOSE CARLOS AGUIRRE MONTEIRO
03/02/2020	14 GUSTAVO DA SILVA MOREIRA	TC dos Segmentos Apendiculares	Não	LETICIA FIRMINO SATO
03/02/2020	15 JOSE CAPUTO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	IVAN NAJAS SAMMARCO
03/02/2020	16 MARCINA TRINDADE DE OLIVEIRA	TC Abdome Superior	Não	LUIZ FERNANDO DO SOUTO FINK
03/02/2020	17 MARCINA TRINDADE DE OLIVEIRA	TC Bacia ou Pelve	Não	ACHILLES FERRARI
03/02/2020	18 MARIA DAS GRACAS NORONHA	TC Abdome Superior	Não	ACHILLES FERRARI
03/02/2020	19 MARIA DAS GRACAS NORONHA	TC Bacia ou Pelve	Não	ACHILLES FERRARI
04/02/2020	20 JOAO TEIXEIRA DE LIMA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	ACHILLES FERRARI
04/02/2020	21 LAERCIO FRANCISCO DA SILVA	TC Abdome Superior	Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
04/02/2020	22 LAERCIO FRANCISCO DA SILVA	TC Bacia ou Pelve	Sim	IVAN NAJAS SAMMARCO
04/02/2020	23 LAERCIO FRANCISCO DA SILVA	TC Tórax	Sim	IVAN NAJAS SAMMARCO
04/02/2020	24 LAERCIO FRANCISCO DA SILVA	TC Bacia ou Pelve	Sim	IVAN NAJAS SAMMARCO
04/02/2020	25 PEDRO TRIPUDI FILHO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	IVAN NAJAS SAMMARCO
04/02/2020	26 VALCIR PANINI	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	Não	ANTONIO CICERO GAZOLA
05/02/2020	27 BRUNA ALVES DA SILVA	TC Abdome Superior	Não	LUIZ HENRIQUE DE FELIPE VALENTE
05/02/2020	28 BRUNA ALVES DA SILVA	TC Bacia ou Pelve	Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
05/02/2020	29 GERCI APARECIDA CAMPAGNOLLO LAGUNA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
05/02/2020	30 MIRIAN BRITO IVAMA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
06/02/2020	31 CARLA FRANCISCA FERREIRA RICARDO	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
06/02/2020	32 DAVI GUSTAVO DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
06/02/2020	33 INIDES MONREAL DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrcica	Não	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
				CAMILLA BIANCHI DA SILVA

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

06/02/2020	34	JAIR PEDRO SOBRINHO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
06/02/2020	35	LUCIANA ROSA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	KASUO SAWAO FILHO
06/02/2020	36	OSMAR PEREIRA DA SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
06/02/2020	37	SONIA MARIA PINTO DOS SANTOS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
07/02/2020	38	EFIGENIA DEUSDETE JESUS FRANCISCA	TC Tórax	Não	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
07/02/2020	39	JOSE CELSO BAPTISTA DA SILVA	TC Tórax	Não	PAULO NISSAO MIYAI
07/02/2020	40	SUELI FAGUNDES DA SILVA TEIXEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	PAULO NISSAO MIYAI
07/02/2020	41	VILMA DE LOURDES BERTOLDO OLIVEIRA	TC Abdom Superior	Não	ACHILLES FERRARI
07/02/2020	42	VILMA DE LOURDES BERTOLDO OLIVEIRA	TC Bacia ou Pelve	Não	ACHILLES FERRARI
07/02/2020	43	WESLEY PENTEADO MELLES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
08/02/2020	44	JOAO SILVESTRE FACHINI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	LETICIA FIRMINO SATO
08/02/2020	45	CARLA ANDREA CATHANEO DONA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	LETICIA FIRMINO SATO
08/02/2020	46	JEFFERSON GARCIA ARCILLA	TC Tórax	Não	LETICIA FIRMINO SATO
08/02/2020	47	MARIO AUGUSTO PEREIRA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	Não	LETICIA FIRMINO SATO
08/02/2020	48	MARIO AUGUSTO PEREIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	LETICIA FIRMINO SATO
08/02/2020	49	MATHEUS HENRIQUE ATANAZO LOPES	TC Abdom Superior	Não	LESSANDRO RECHE
08/02/2020	50	MATHEUS HENRIQUE ATANAZO LOPES	TC Bacia ou Pelve	Não	LESSANDRO RECHE
08/02/2020	51	PAULO FERNANDO DO VALE	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	VIVIANI FARIA DE MORAES
08/02/2020	52	rita de cassia dos santos martines	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	LETICIA FIRMINO SATO
08/02/2020	53	ROBERTO CESAR TEIXEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	LETICIA FIRMINO SATO
09/02/2020	54	EDUARDO RAMIRO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
09/02/2020	55	JOSE CARLOS BATISTA ABELHA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	VIVIANI FARIA DE MORAES
09/02/2020	56	LEONICE APARECIDA DELBONI SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	PAULO E. CYPRIANO
09/02/2020	57	LUIZ CLAUDIVINO MASQUIO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	PAULO E. CYPRIANO
09/02/2020	58	LUIZ CLAUDIVINO MASQUIO	TC Abdom Superior	Não	PAULO E. CYPRIANO
09/02/2020	59	MARIA PEREIRA	TC Bacia ou Pelve	Não	PAULO E. CYPRIANO
09/02/2020	60	ROBERTO CESAR TEIXEIRA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	DANIEL B. AMARO DA SILVA
10/02/2020	61	IVETE R. O. SANTOS	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	Não	IVAN NAJAS SAMMARCO
10/02/2020	62	IVETE R. O. SANTOS	TC Abdom Superior	Não	LUIZ FERNANDO DO SOUTO FINK
10/02/2020	63	EDSON ANTONIO FILIEJO	TC Bacia ou Pelve	Não	LUIZ FERNANDO DO SOUTO FINK
10/02/2020	64	ADRIANO MIGUEL ROBELIS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	ACHILLES FERRARI
10/02/2020	65	ADRIANO MIGUEL ROBELIS	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	ACHILLES FERRARI
10/02/2020	66	HELIO BARBEIRO ROSA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	Não	ACHILLES FERRARI
10/02/2020	67	HELIO BARBEIRO ROSA	TC Abdom Superior	Não	LESSANDRO RECHE
10/02/2020	68	RAQUEL NOBREGA REIS NOGUEIRA	TC Bacia ou Pelve	Não	LESSANDRO RECHE
11/02/2020	69	ACIR FAGUNDES	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica	Não	IVAN NAJAS SAMMARCO
			TC Crânio, Órbitas ou Sela Túcica	Não	CLAUDEMIRO INDICIATTI

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

11/02/2020	70	FABIO DELGADO GEANCURSI	TC Tórax		Sim	ACHILLES FERRARI
11/02/2020	71	KELVIN DOS SANTOS RODRIGUES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	LESSANDRO RECHE
11/02/2020	72	MOACYR JOSE DIAS CORREA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/02/2020	73	ONIVALDO ANTONIO BORGHI	TC Abdome Superior		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/02/2020	74	ONIVALDO ANTONIO BORGHI	TC Bacia ou Pelve		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/02/2020	75	PAULO SERGIO MAGALHAES BUENO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/02/2020	76	PAULO SERGIO MAGALHAES BUENO	TC de Maxila, Mandíbula, ATM, Face e Seios da Face		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
11/02/2020	77	PEDRO EVANGELISTA DA ROCHA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/02/2020	78	EUNICE ALVES PARPINELLI	TC Tórax		Não	ANTONIO CICERO GAZOLA
12/02/2020	79	INGRID IZABELLY GARCIA OLIVEIRA	TC Abdome Superior		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/02/2020	80	INGRID IZABELLY GARCIA OLIVEIRA	TC Bacia ou Pelve		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/02/2020	81	JANDIRA MARIA DO NASCIMENTO	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/02/2020	82	JOSE FERNANDES RANGEL	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	CLAUDEMIRO INDICIATTI
12/02/2020	83	LAURA VITORIA PEREIRA PAGANI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/02/2020	84	LAURA VITORIA PEREIRA PAGANI	TC Abdome Superior		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
12/02/2020	85	MARCIO CEBALHO	TC Bacia ou Pelve		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/02/2020	86	ALZIRA FERNANDES DE SOUZA	TC Tórax		Não	CLAUDEMIRO INDICIATTI
13/02/2020	87	JOAO JOSE DA SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/02/2020	88	JOSE CALIXTO DA SILVA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
13/02/2020	89	CLEBISON APARECIDO AMARO GOMES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
13/02/2020	90	CLEBISON APARECIDO AMARO GOMES	TC Abdome Superior		Não	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
13/02/2020	91	ELIZANGELA APARECIDA PATROCINIO	TC Bacia ou Pelve		Não	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
13/02/2020	92	JORGE OLIVEIRA DA SILVA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica		Não	GILBERTO B. GIOTTO JR
13/02/2020	93	JORGE OLIVEIRA DA SILVA	TC Abdome Superior		Não	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
13/02/2020	94	JOSE CARLOS ALVES DE ALMEIDA	TC Bacia ou Pelve		Não	MARIA APARECIDA ROSSI TRINCA
13/02/2020	95	JOSE CARLOS ALVES DE ALMEIDA	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/02/2020	96	JOSE CARLOS ALVES DE ALMEIDA	TC de Maxila, Mandíbula, ATM, Face e Seios da Face		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/02/2020	97	JOSE MANOEL DA SILVA	TC Coluna Cervical, Lombar ou Torácica		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/02/2020	98	JULIO CESAR NEVES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/02/2020	99	MOACYR JOSE DIAS CORREA	TC Tórax		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
13/02/2020	100	ONIVALDO ANTONIO BORGHI	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
14/02/2020	101	KAWAN DE ALMEIDA BRITO	TC Tórax		Não	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
14/02/2020	102	JOAO MARCOS RODRIGUES	TC Crânio, Órbitas ou Sela Túrca		Não	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
22/02/2020	103	NILZETE DE OLIVEIRA ROCHA	TC Tórax		Sim	CAMILLA BIANCHI DA SILVA
22/02/2020	104	NILZETE DE OLIVEIRA ROCHA	TC Tórax		Sim	ACHILLES FERRARI
22/02/2020	105	NILZETE DE OLIVEIRA ROCHA	TC Abdome Superior		Sim	RONI C. BERNARDI FERRAREZE
22/02/2020	105	NILZETE DE OLIVEIRA ROCHA	TC Bacia ou Pelve		Sim	RONI C. BERNARDI FERRAREZE



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 00190000090268984461742883368112582110000711031
Instituição Financeira Favorecida: 001 - BANCO DO BRASIL SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 11.206.099/0001-07
Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H
Nome Fantasia: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICO

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01
Razão Social: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

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

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 31/03/2020
Valor Nominal: R\$ 7.110,31
Valor Pago: R\$ 0,00
Encargos: R\$ 0,00
Desconto: R\$ 0,00
Valor Total a Cobrar: R\$ 7.110,31

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200911352010000000001

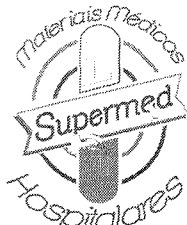
Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:52:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 64125
SERIE 1
FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO
3520 0311 2060 9900 0441 5500 1000 0641 2510 0077 4169

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200177319105 03/03/2020 21:41:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
03/03/2020

ENDEREÇO
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA
04 MAR 2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 31/03/2020 7.110,31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.106,72	1.153,93	0,00	0,00	7.110,31
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				7.110,31

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

33 CAIXA 235,28 235,28

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 075 (10) 08/2024 (Fornecedor: 261, Lote: 075, Qtde: 10 ,Data Fab: 05/08/2019, Data Val: 05/08/2024)	44219900	000	5102	PCT	10	2,7200	27,20	27,20	4,90		18,00	
22991	CATETER IV 20G 1,1X32MM C/100-TKL LT 9050-4/226 (1) 06/2024 (Fornecedor: 992, Lote: 90504/226, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/06/2024)	90183924	200	5102	CX	1	68,6900	68,69	68,69	12,36		18,00	
21897	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SR LT 4669M4 (5) 11/2024 \ LT 4672M4 (1) 11/2024 (Fornecedor: 7737, Lote: 4669M4, Qtde: 5 ,Data Fab: 19/11/2019, Data Val: 30/11/2024 / Fornecedor: 7737, Lote: 4672M4, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/11/2019, Data Val: 30/11/2024)	90183219	400	5102	CX	6	5,1283	30,77	30,77	3,69		12,00	
21898	AG.DESC.25 X 08 C/100-SR LT 4725M4 (30) 11/2024 (Fornecedor: 7737, Lote: 4725M4, Qtde: 30 ,Data Fab: 23/11/2019, Data Val: 30/11/2024)	90183219	400	5102	CX	30	5,1280	153,84	153,84	18,46		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRONTO SOCORRO #R2V6R6V27..
ITEM 25 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
Pedido: 63999
End. Entrega: AV SANTA CASA 566 - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário : COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6 Cubagem: 1,53

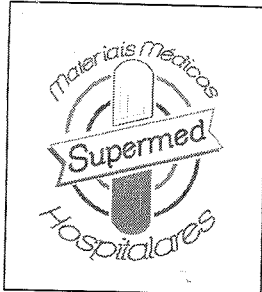
RESERVADO AO FISCO



Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 64125
SERIE 7
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3520 0311 2060 9900 0441 5500 1000 0641 2510 0077 4169

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 Merc.Acq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200177319105 03/03/2020 21:41:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

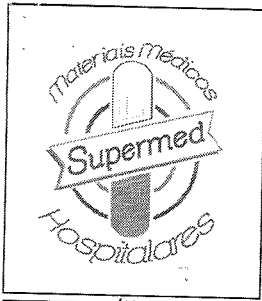
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24436	AG.DESC.30 X 07 C/100-SR LT 3699M4 (25) 09/2024 (Fornecedor: 7737, Lote: 3699M4, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/09/2019, Data Val: 30/09/2024)	90183219	400	5102	CX	25	5,2440	131,10	131,10	15,73		12,00	
24437	AG.DESC.30 X 08 C/100-SR LT 229N4 (35) 01/ 2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 229N4, Qtde: 35 ,Data Fab: 17/01/2020, Data Val: 31/01/ 2025)	90183219	400	5102	CX	35	5,3411	186,94	186,94	22,43		12,00	
13434	AG.DESC.40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57119081 (30) 08/2024 (Fornecedor: 2080, Lote: 571- 19081, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/08/2019, Da- ta Val: 30/08/2024)	90183219	200	5102	CX	30	6,1900	185,70	185,70	22,28		12,00	
27479	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-FLEXPELL LT LC2310023C (3) 12/2024 (Fornecedor: 7822, Lote: LC2310023C, Qtde: 3 ,Data Fab: 09/1- 2/2019, Data Val: 09/12/2024)	48191000	000	5102	CX	3	55,7433	167,23	167,23	30,10		18,00	
28389	COL.UR.2000 ML SF C/ VALV C/05 ESPE- CIAL-DESCARPACK LT SBSAAA0001 (8) 07/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SBSAAA0001, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 30/07/- 2024)	39269030	500	5102	CX	8	11,5500	92,40	92,40	16,63		18,00	
23054	C.G.7,5 X 7,5 13F N.ESTERIL-CLEAN LT 6025- 07/19 (6) 01/2023 (Fornecedor: 1886, Lote: 602507/19, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/01/2023)	58030010	000	5102	PCT	6	7,5417	45,25	45,25	8,14		18,00	
11067	ELETRODO AD/INF.C/ESP./GEL C/50-SOLIDOR LT 29519S06AAAA (24) 06/2021 (Fornecedor: 20- 80, Lote: 29519S06AAAA, Qtde: 24 ,Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/06/2021)	90181100	200	5102	PCT	24	11,4413	274,59	274,59	49,43		18,00	
15513	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LL 1,5MT C/25-L.IMPOR LT 25082019 (100) 08/2022 (Fornecedor: 20- 80, Lote: 25082019, Qtde: 100 ,Data Fab: 25/08/2019, Data Val: 25/08/2022)	90189010	200	5102	PCT	100	21,4201	2.142,01	2.142,01	385,56		18,00	
21840	INFUSOR MULT.2V C/CLAMP PGC C/4- 0-DESCARP LT SEUUA0006 (13) 04/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUA0006, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/05/2019, Data Val: 30/04/ 2024)	90189010	200	5102	PCT	13	21,6000	280,80	280,80	50,54		18,00	
26568	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA0005 (10) 04/2024 (Fornece- dor: 918, Lote: SLAKAA0005, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/05/2019, Data Val: 30/04/2024)	90183999	200	5102	CX	10	17,0000	170,00	170,00	30,60		18,00	
16984	LUVA P/PROCED.N.EST.G C/10-NUGARD LT 3493- 460 (2) 04/2024 (Fornecedor: 7976, Lote: 3493460, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2019, Data Val: 30/04/2024)	40151900	200	5102	CX	2	159,8750	319,75	319,75	57,56		18,00	
16983	LUVA P/PROCED.N.EST.M C/10-NUGARD LT 349- 3440 (3) 04/2024 (Fornecedor: 7976, Lote: 3493440, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2019, Data Val: 30/04/2024)	40151900	200	5102	CX	3	159,8167	479,45	479,45	86,30		18,00	
16982	LUVA P/PROCED.N.EST.P C/10-NUGARD LT 3493- 520 (2) 04/2024 (Fornecedor: 7976, Lote: 3493520, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2019, Data Val: 30/04/2024)	40151900	200	5102	CX	2	159,8750	319,75	319,75	57,56		18,00	
27333	LUVA P/PROC.N.EST.NITRI.S/PO G C/20-BOM LT BLNB003 (1) 08/2024 (Fornecedor: 1837, Lo- te: BLNB003, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/201- 9, Data Val: 30/08/2024)	40151900	200	5102	CX	1	343,5100	343,51	343,51	61,83		18,00	
11070	SCALP N.19 PVC C/100-SOLIDOR LT 80118101 (2) 10/2023 (Fornecedor: 2080, Lote: 8011- 8101, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2018, Data Val: 30/10/2023)	90183929	200	5102	CX	2	18,4700	36,94	36,94	6,65		18,00	

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO
3520 0311 2060 9900 0441 5500 1000 0641 2510 0077 4169

Nº 64125
SERIE 1
FOLHA 3/3

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200177319105 03/03/2020 21:41:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA-003B (10) 07/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA003B, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 31/07/2024)	90183929	700	5102	CX	10	16,6920	166,92	166,92	30,05		18,00	
16839	SERINGA DESC. 3ML SLIP C/500-SR LT G734 (5) 11/2024 (Fornecedor: 1156, Lote: G734, Qtde: 5 ,Data Fab: 29/11/2019, Data Val: 30/11/2024)	90183119	200	5102	CX	5	52,9420	264,71	264,71	31,77		12,00	
25221	SERINGA DESC.05ML SLIP BC C/800-INJEX LT 0809/18 (5) 11/2023 (Fornecedor: 138, Lote: 0809/18, Qtde: 5 ,Data Fab: 30/11/2018, Data Val: 30/11/2023)	90183119	000	5102	CX	5	97,3000	486,50	486,50	58,38		12,00	
11614	SERINGA DESC.10ML SLIP C/100-DESCARPACK LT SSSLAA0364 (30) 02/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SSSLAA0364, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/03/2019, Data Val: 28/02/2024)	90183119	200	5102	CX	30	21,6123	648,37	648,37	77,81		12,00	
10452	SONDA FOLEY 2V N.18 30CC C/10-SOLIDOR LT 09419081 (1) 08/2024 (Fornecedor: 2080, Lote: 09419081, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 30/08/2024)	90183921	700	5102	CX	1	20,9800	20,98	20,98	3,78		18,00	
9732	TALA METALICA 12 X 18 P DZ-M SO LT 200568 (1) 06/2024 (Fornecedor: 160, Lote: 20056-8, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/06/2019, Data Val: 10/06/2024)	90211020	040	5102	DZ	1	3,5900	3,59					
22390	SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-CIRUTRAQ LT 17609 (2) 10/2022 (Fornecedor: 7960, Lote: 17609, Qtde: 2 ,Data Fab: 10/10/2017, Data Val: 09/10/2022)	90183929	200	5102	CX	2	31,6600	63,32	63,32	11,39		18,00	

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 00190000090268984461742883367114182110000010200

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BANCO DO BRASIL SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 11.206.099/0001-07

Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H

Nome Fantasia: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICO

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 31/03/2020

Valor Nominal: R\$ 102,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 102,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200911353270000000001

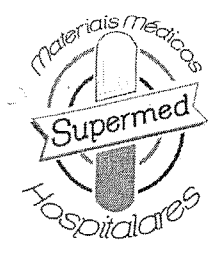
Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:54:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**
8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CÂMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 420367
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3120 0311 2060 9900 0107 5500 1000 4203 6710 0073 5623

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 a não contribuinte
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203602683135 03/03/2020 18:00:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001.771.1480296
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813.020.011.119
CNPJ: 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)
CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01
DATA DA EMISSÃO: 03/03/2020

ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 16300-000
DATA DE FÉRIAS: 03 MAR 2020

MUNICÍPIO: PENAPOLIS
FONE/FAX: 1836542210
UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA

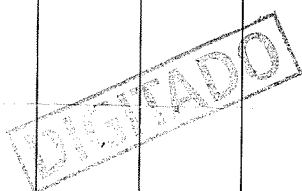
FATURA / DUPLICATA	
001	31/03/2020 102,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
102,00	12,24	0,00	0,00	102,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	102,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV. PREF.OLAVO G. DE OLIVEIRA, 7090,	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			17,32	17,32

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27749	AGUA P/ INJECAO 500ML 30PR - FRESENIUS LT 74NC1089 (1)02/21 (Fornecedor: 2440, Lote: 74NC1089, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2019, Data Val: 28/02/2021)	30049099	500	6108	CX	1	102,0000	102,00	102,00	12,24		12,00	

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
R 43 B 3...
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 6,12
Pedido: 389204
End. Entrega: AV SANTA CASA 566 - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário : COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Alíquota do ICMS de 12% conforme Antecipação de Tutela PJEMG 16041314341222200000007304445.
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6 Cubagem: 0,03

RESERVADO AO FISCO

Mercadorias avariadas, ou faltas
serão repostas se forem relacionadas
no conhecimento de transportes.



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 00190000090268984461742883366116882110000077356

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BANCO DO BRASIL SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 11.206.099/0001-07

Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H

Nome Fantasia: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICO

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 31/03/2020

Valor Nominal: R\$ 773,56

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 773,56

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
002009113580000000000001

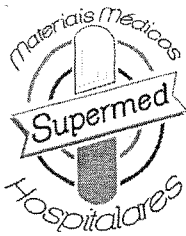
Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 13:58:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**
8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 420338
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
13120311 2060 9900 0107 5500 1000 4203 3810 0020 7595

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 a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131203602618112 03/03/2020 17:23:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)

CNPJ/CPF
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO
03/03/2020

ENDEREÇO
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16300-000

DATA DE ENTRADA
03 MAR 2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAIX
1836542210

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 31/03/2020 773,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	773,56	VALOR DO ICMS	92,83	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	773,56
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	773,56

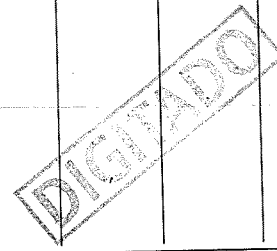
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AV. PREF.OLAVO G. DE OLIVEIRA, 7090,	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 4,42	PESO LÍQUIDO 4,42

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
22993	CATETER IV 24G 0,7X19MM C/100-TKL LT 9060-7265 (9)07/24 (Fornecedor: 992, Lote: 906-07265, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 30/07/2024)	90183924	000	6108	CX	9	85,9511	773,56	773,56	92,83		12,00	

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PRONTO SOCORRO# R 43 B 2...
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 46,41
Pedido: 389189
End. Entrega: AV SANTA CASA 566 - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário : COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Alíquota do ICMS de 12% conforme Antecipação de Tutela PJEMG
1604131434122200000007304445.
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

Mercadorias avariadas, ou faltas
serão repostas se forem relacionadas
no conhecimento de transportes.



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 00190000090268984461743015605116782120000540029

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BANCO DO BRASIL SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 11.206.099/0001-07

Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H

Nome Fantasia: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICO

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 01/04/2020

Valor Nominal: R\$ 5.400,29

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 5.400,29

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
0020091140143000000001

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 14:02:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



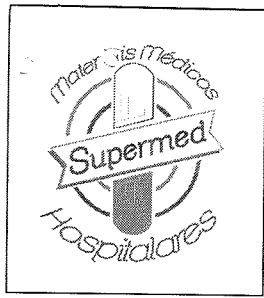
NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 64182

SÉRIE 1



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO

3520 0311 2060 9900 0441 5500 1000 0641 8210 0064 3290

Nº 64182
SERIE 1
FOLHA 1/2

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135200178196138 04/03/2020 08:51:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)

CNPJ/CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

04/03/2020

ENDEREÇO
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA

04 MAR 2020

MUNICÍPIO
PENAPOLIS

FONE/FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 01/04/2020 5.400,29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

5.400,29

VALOR DO ICMS

938,95

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.400,29

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

5.400,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO

RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

16

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

56,20

PESO LÍQUIDO

56,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
5584	AC. TRANEXAMICO (TRANSAMIN) 5AMP 5ML-NIKKHO LT 1019.005 (10) 10/2021 (Fornecedor: 106-4, Lote: 1019.005, Qtde: 10, Data Fab: 25/10/2019, Data Val: 31/10/2021)	30039099	500	5102	CX	10	15,4120	154,12	154,12	27,74		18,00	
8532	AGUA P. INJECAO 200AMP 10ML PL-SAMTEC LT ARF (13) 12/2021 (Fornecedor: 15842, Lote: ARF, Qtde: 13, Data Fab: 10/01/2020, Data Val: 31/12/2021)	30049099	000	5102	CX	13	107,0385	1.391,50	1.391,50	250,47		18,00	
12106	ATENOLOL 50MG 600CP GEN-PRATI DONADUZZI LT 20A101 (1) 12/2021 (Fornecedor: 9706, Lote: 20A101, Qtde: 1, Data Fab: 17/12/2019, Data Val: 17/12/2021)	30049042	000	5102	CX	1	23,4300	23,43	23,43	2,81		12,00	
5175	CEFALOTINA 1GR (KEFLIN) 50FAM-ABL LT 100490S (1) 11/2021 (Fornecedor: 1000, Lote: 1004-90S, Qtde: 1, Data Fab: 30/11/2019, Data Val: 30/11/2021)	30042051	000	5102	CX	1	695,0000	695,00	695,00	125,10		18,00	
2882	AMPLOPEC IV 1G 50FAM-BIOQUIMICO LT 008807 (6) 09/2022 (Fornecedor: 15111, Lote: 008-807, Qtde: 6, Data Fab: 29/10/2019, Data Val: 30/09/2022)	30042059	000	5102	CX	6	371,4833	2.228,60	2.228,60	401,15		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS #R2V2R5V14..

Pedido: 63987

End. Entrega: AV SANTA CASA 566 - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário : COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 6 Cubagem: 0,13

RESERVADO AO FISCO

Convênio com base na Lei Municipal

nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3520 0311 2060 9900 0441 5500 1000 0641 8210 0064 3290

Nº 64182
SERIE 1
FOLHA 2/2

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135200178196138 04/03/2020 08:51:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12156	DEXAMETASONA 2MG 50AMP 1ML GEN-FARMACE LT DE19J017 (16) 10/2021 (Fornecedor: 2385, Lote: DE19J017, Qtde: 16 ,Data Fab: 29/10/2019, Data Val: 29/10/2021)	30039099	000	5102	CX	16	23,3769	374,03	374,03	44,89		12,00	
12089	DICLOFEN.SODICO(DICLOFARMA) 75MG 10-0AMP 3ML-FARMACE LT DC19M116C-5/3 (6) 12/-2021 (Fornecedor: 2385, Lote: DC19M116C-5/3, Qtde: 6 ,Data Fab: 17/12/2019, Data Val: 17/12/2021)	30049037	200	5102	CX	6	63,2100	379,26	379,26	68,27		18,00	
9089	LIDOCAINA 2% S/V 100AMP 5ML GEN-HIPLABOR LT L-004/19 (1) 02/2021 (Fornecedor: 1898, Lote: L-004/19, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/-2019, Data Val: 28/02/2021)	30039053	000	5102	CX	1	73,4500	73,45	73,45	8,81		12,00	
14476	LIDOCAINA 10% SPRAY FR 50ML GEN-HIPLABOR LT BB-008/19 (2) 09/2021 (Fornecedor: 189-8, Lote: BB-008/19, Qtde: 2 ,Data Fab: 03/10/2019, Data Val: 30/09/2021)	30049043	000	5102	FR	2	40,4500	80,90	80,90	9,71		12,00	

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 42297207030005811240091418732425182140000169383

Instituição Financeira Favorecida: 422 - BANCO SAFRA SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 08.517.361/0001-11

Razão Social: O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

Nome Fantasia: O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMAND. SNTA CASA DE MISER. 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: 03/04/2020

Valor Nominal: R\$ 1.693,83

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 1.693,83

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00200911413120000000001

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 14:13:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BANCO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

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

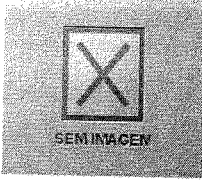
Número da Nota
6927

Data de Emissão
02/03/2020

Data e Hora da
Competência
02/03/2020 às 17:37:03

Código de Verificação
0922-7959-9005

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643
Nome O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA IE 177.253.999.119
Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597
Bairro SUMARÉ CEP 16015-290
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3622-5803
E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 IE ISENTA
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOL
E-mail Telefone
Inf. Comp. Número 566
Logradouro AVENIDA-SANTA CASA CEP 16300-000
Bairro CENTRO UF SP
Município PENÁPOLIS País BRASIL
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMÁTICA	0,0300	56.461,00	0,00	0,00	1.693,83

Valor Total dos Serviços - R\$1.693,83

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.693,83

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos Não

Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço Dentro do Município

Aliquota (%) Base de Cálcl. (R\$)
0,0000 0,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)
0,00

Vlr. Total Retido (R\$)
0,00

Vlr. do ISS (R\$)
0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.693,83

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 6927 emitida em 02/03/2020 às 17:37:03 - Cód Verif 0922-7959-9005

Condições de Pagamento: Vencimento: 02/03/2020 Valor Total R\$ 1.693,83 Valor Líquido R\$ 1.693,83

Ass: _____ em ____/____/____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa: CPFL CIA PAULISTA DE FORCA LUZ
Convenio de Arrecadacao: 00330632001004001227
Codigo de Barras: 8364000087-0 26960040318-3 93382199503-4 30001288157-3
Data de Pagamento: 31/03/2020
Valor: R\$ 8.726,96
Data da Transacao: 31/03/2020
Hora da Transacao: 14:14:54
Canal: INTERNET BANKING
Autenticacao: 05200911414320866681343

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

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

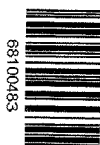
SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

06/04/20

DS



MUNICIPIO DE PENAPOLIS
AV MARGINAL MARIA CHICA, 1400
JD S FRANCISCO
16300-000 PENAPOLIS/SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 118481680 série C
Data de Emissão 05/03/2020
Data de Apresentação: 10/03/2020
Pág: 01 de 01
Conta Contrato N° 330001288157
Endereço Alternativo
Leitura Próximo Mês 02/04/2020

Lote Roteiro de Leitura N° Medidor PN
07 PENATL07-00000003 900576162 60006998

Reservado ao Fisco

8AC9.60A7.0BA0.9FB8.8A82.6BBE.76B8.FD57

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

MUNICIPIO DE PENAPOLIS
AV STA CASA,600
CENTRO
16300-027 - PENAPOLIS - /SP

Pronto Socorro

CNPJ: 49.576.416/0001-41
INSC. EST: ISENTA
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Poder Público Municipal - Trifásico 12.000 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTÁ MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 10 10 www.cpfll.com.br	60006998	23136650	MAR/2020	06/04/2020	8.726,96

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 116	Descrição da Operação N° 813481160476	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,65%	COFINS 2,78%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0805	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	MAR/20	13.120,000	kWh	0,31191616	4092,34	4092,34	18,00	736,62	4092,34	24,14	113,77	Verde 25 Dias
0801	Consumo - TE Total Distribuidora	MAR/20	13.120,000	kWh	0,35324848	4634,62	4634,62	18,00	834,23	4634,62	27,34	128,84	Verde 05 Dias
						8726,96							

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

TOTAL CONSOLIDADO

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh Dias	TARIFA ANEEL	EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS
2020 MAR	12800 30	Consumo TUSD TE	N° Energia Leitura 05/03/2020 1815
FEV	14240 28	Consumo kWh 0,24528000 0,27776000	Leitura 04/02/2020 1655
JAN	15760 32		Fator Multipl. 80,00
2019 DEZ	15280 31		Consumo [KWh] 12.800
NOV	16000 32		Taxa de Perda [%] 02/04/2020
OUT	11840 31		
SET	6400 28		
AGO	5280 32		
JUL	6560 30		
JUN	8660 28		
MAI	14000 33		
ABR	12640 27		
MAR	6540 31		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfll.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Conforme Art. 172, § 2° da Resol 414/2010 da Aneel, sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.

DIGITADO

AVISO IMPORTANTE

Informações dos débitos mais antigos:

branca, saiba mais: www.cpfll.com.br/tarifabranca

Vencimento Valor

06/01/2020 R\$ 11.834,97

A partir de 01.01.2020 todos os clientes têm direito a optar pela tarifa



Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 118481680 série C

CódDébAut-Banco
330001288157

Total a Pagar (R\$)
8.726,96

Data de Vencimento
06/04/2020

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site www.cpfll.com.br

ELETROPEN AV RUI BARBOSA 683 - CENTRO
CHARMOSA COSMETICOS R DR RAMALHO FRANCO, 62 - CENTRO
CIRANDINHA AV MANOEL BENTO DA CRUZ 770 - CENTRO

83640000870 269600403183 933821995034 300012881573

Autenticação Mecânica





Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa: DAAE PENAPOLIS

Convenio de Arrecadacao: 00330058001000000033

Codigo de Barras: 82630000022-9 12000704202-7 00408270202-0 01239202344-1

Data de Pagamento: 31/03/2020

Valor: R\$ 2.212,00

Data da Transacao: 31/03/2020

Hora da Transacao: 14:16:38

Canal: INTERNET BANKING

Autenticacao: 05200911416120401769885

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO



DEPARTAMENTO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE PENÁPOLIS
 Ave Adelino Peters, 217 - CEP: 16.303-194 - Penápolis - SP - Fone: (18) 3654-6104 / 0800-170195 /
 www.daep.com.br - daep@daep.com.br - CNPJ: 49.576.614/0001-05 - Inscrição Estadual: 521.119.916.110

Certificação
ISO 9001

CONTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

FAT-27-202012392023-44

66831 - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

RESPONSÁVEL: 986163 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS

ENDEREÇO DE ENTREGA: giovana.trindade@santacasadenapolis.com.br - - - CEP:-

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / FATURAMENTO / FORNECIMENTO

UNIDADE CONSUMIDORA: 837188 - 1

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA: AVE SANTA CASA, 600 -

PRONTO SOCORRO - CENTRO - PENÁPOLIS - SP - CEP:16300-027

LOCAL: 0001 ETAPA/LIVRO/SEQUÊNCIA: 01/001009/68

CATEGORIA ATIVIDADE ECONOMIAS BANCO / AGÊNCIA

MOD PUB PDIVERS

IPOD

ESPAÇO
 RESERVADO PARA
 FOTOGRAFIA
 DIGITAL DO
 HIDRÔMETRO



REFERÊNCIA	CORTE	VENCIMENTO	VALOR
04/2020	08/05/2020	08/04/2020	2.212,00

DADOS DA MEDIÇÃO

CONSUMO REGISTRADO NO MÊS)

QUIPAMENTO:	HD C108015983
TAMANHO DE MEDIÇÃO:	m3
RIGEM DA LEITURA ATUAL:	ANL
DATA DA LEITURA ATUAL:	16/03/2020
DATA DA LEIT. ANTERIOR:	17/02/2020
REV. PROX. LEITURA:	15/04/2020
NO. DIAS FATURADOS:	28
LEITURA ATUAL:	3323
LEITURA ANTERIOR:	2249
CONSUMO MEDIDO:	1074
CONSUMO CONTRATADO:	0
JUSTE DE CORR. DE FORNEC. (+):	0
JUSTE DE CORR. DE FORNEC. (-):	0
CONSUMO FATURADO:	1074
CONSUMO A COMPENSAR:	0
RESÍDUO CONSUMO FUTURO:	0

SERIE HISTORICA

REFER	DIAS	FAT	ORIG
03/2020	32	1293	ANL
02/2020	31	1262	ANL
01/2020	28	1188	ANL
12/2019	33	1373	ANL
11/2019	29	1171	ANL
10/2019	32	1231	ANL
09/2019	31	1175	ANL
08/2019	31	1178	ANL
07/2019	30	1057	ANL
06/2019	30	1036	ANL
05/2019	32	1042	ANL
04/2019	25	777	ANL

CONSUMO X TARIFA

CONSUMO	TARIFA
15	5,2834
5	5,2834
1024	8,4534
10	7,3968
10	7,9251
10	6,8684

ANALISE DA ÁGUA

COLIFORMES TOTAIS:	AUSENTES
COLIFORMES TERMOTOLERANTES:	AUSENTES
BACTERIAS HETEROTROFICAS UFC/ML:	5,8
CLORO LIVRE (0,2 A 5 MG/L):	0,6
FLUORETO (0,6 A 0,8 MG/L):	0,7
COR APARENTE (ATE 15) UH:	7,1
TURBIDEZ (MAXIMO 5 UT):	0,6
PH (6,0 A 9,5):	7,6

(Favor desconsiderar esta mensagem caso o pagamento já tenha sido efetuado)

VISO DE DÉBITOS / SUJEITO A CORTE

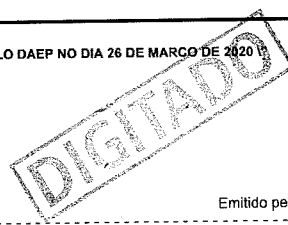
REFERÊNCIA Origem VALOR (R\$) REFERÊNCIA Origem VALOR (R\$)

LANÇAMENTOS

LANÇAMENTOS	VALOR (R\$)
ARREDONDAMENTO (+)	0,01
COLETA DE LIXO (2/10)	87,21
MULTA CONTA ANTERIOR 02/2020	48,57
JUROS CONTA ANTERIOR 02/2020	7,29
ISENCAO/RETENCAO DE ÁGUA	7.636,27
ISENCAO/RETENCAO DE ESGOTO	4.581,76
ISENCAO COLETA DE LIXO (2/10)	87,21
VALOR DA ÁGUA	8.983,85
VALOR DO ESGOTO	5.390,31

MENSAGENS: LEITURA CONFIRMADA

PARTICIPE DO XIV FÓRUM DE SANEAMENTO E MEIO AMBIENTE A SER REALIZADO PELO DAEP NO DIA 26 DE MARÇO DE 2020



Emitido pelo sistema icolibra®



DEPARTAMENTO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE PENÁPOLIS
 Ave Adelino Peters, 217 - CEP: 16.303-194 - Penápolis - SP - Fone: (18) 3654-6104 / 0800-170195 /
 www.daep.com.br - daep@daep.com.br - CNPJ: 49.576.614/0001-05 - Inscrição Estadual: 521.119.916.110

Certificação
ISO 9001

UNIDADE CONSUMIDORA: 837188 - 1 REFERÊNCIA: 04/2020 NRO. REF: FAT-27-202012392023-44

VENCIMENTO: 08/04/2020 VALOR (R\$): 2.212,00 ENCARGOS:

8263000022 9 12000704202 7 00408270202 0 01239202344 1



Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 00190000090320153500600025587171100000000449976

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BANCO DO BRASIL SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 11.696.431/0001-50

Razão Social: SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Nome Fantasia: SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Dados do Pagador Original

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 10/04/2020

Valor Nominal: R\$ 4.499,76

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 4.499,76

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
0020091141900000000001Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 14:19:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Rua Maceio -, 5-85 - Vila Cardia -
 CEP:17013-620 - Bauru - SP
 TEL: (14)3227-9227
 www.tamani.com.br
 sac@tamani.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº 000005176 FL. 1 / 2
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 3520 0211 6964 3100 0150 5500 1000 0051 7610 0885 8944

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ A REG 5

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200164096610 28/02/2020 09:45:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209735478116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

11.696.431/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

28/02/2020

ENDEREÇO

AVENIDA RUI BARBOSA, 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-001

DATA SAÍDA / ENTRADA

28/02/2020

MUNICÍPIO

PENÁPOLIS

FONE / FAX

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	10/04/2020	4.499,76									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	4.499,76	
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	4.499,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	ENDEREÇO	QUANTIDADE	ESPECIE	ESPECIE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0 - REMETENTE		411	GL PAR	GL PAR	19	322,430	337,390

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Fundo de Recurso Municipal de Penápolis

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
DESC00102	ALCOOL EM GEL REFIL 800 ML - TRILHA	29051100	0102	5405	UN	15,00	9,50	142,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81300501	TM 813C IMPER UHS 5 L	34049029	0102	5102	GL	5,00	117,00	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41040511R	DESINFETANTE TAMANI ALGAS MAX 05 LT	38089429	0102	5102	GL	5,00	78,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT	34022000	0102	5405	GL	1,00	9,45	9,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 5 L	38089429	0102	5102	GL	4,00	56,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00017	ESPONJA DUPLA FACE GRANDE EMBALADA 94106 - BETHANIN	68053090	0102	5405	PEÇ	25,00	1,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00392	ESPONJA DUPLA FACE AZUL LIMPEZA DE TEFLON ANTIADERENTE 9418 - BETHANIN	68053090	0102	5401	UN	25,00	1,55	38,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00056	P. INTERFOLHA 2D FOLHA SIMPLES - AP	48182000	0102	5405	PCT	110,00	5,35	588,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00027	LUVA AMARELA LATEX PAR - TAM M 15 AMARELO / 35 AZUL	40151900	0102	5405	PAR	50,00	6,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00026	LUVA AMARELA LATEX PAR - TAM G 15 AMARELO / 35 AZUL	39262000	0102	5405	PAR	50,00	6,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00038	SACO XADREZ UNIDADE	63073090	0102	5405	UN	25,00	2,30	57,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00101	SABONETE REFIL ERVA DOCE 800 ML - TRILHA	34013000	0102	5405	UN	40,00	9,50	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00003	RODO MADEIRA 40 CM CABO MADEIRA 1,2M	96039000	0102	5405	PEÇ	5,00	5,10	25,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00359	SACO DE LIXO INFECTANTE 100L PCT 100 UNIDADES	39232990	0102	5405	PCT	8,00	30,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00044	SACO DE LIXO PRETO 100L PCT 100 UNIDADES	39232990	0102	5405	PCT	15,00	22,00	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00340	SACO DE LIXO PRETO 200 LT PCT 100 UNID	39232990	0102	5405	PCT	8,00	80,90	647,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00042	SACO DE LIXO PRETO 40L PCT 100 UNIDADES	39232990	0102	5405	PCT	15,00	10,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Site: <http://www.informsolucoes.com.br> Empresa optante pelo Simples Nacional
 IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00. -> DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITOS A CREDITO FISCAL
 IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 16,88 - CORRESPONDENTE A ALÍQUOTA DE 1,36%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA L.C.123/2006. Pedido Núm.:0 PEDIDO PRONTO SOCORRO.

Total BC.ICMS 0,00- VI.Tot.Icms: 0,00- Aliquota :0,00

RESERVADO AO FISCAL

DIGITADO

RS

SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Rua Maceio -, 5-85 - Vila Cardia -
 CEP: 17013-620 - Bauru - SP
 TEL: (14)3227-9227
 www.tamani.com.br
 sac@tamani.com.br

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000005176 FL. 2 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 0211 6964 3100 0150 5500 1000 0051 7610 0885 8944

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 DE MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ A REG S

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200164096610 28/02/2020 09:45:33

CNPJ / CPF

11.696.431/0001-50

209735478116

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPÍ
DESC00316	VASSOURA CAPIRA CABO DE MADEIRA TIPO A	96039000	0102	5102	UN	2,00	21,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00009	VASSOURA LIMPA CANTO CABO MADEIRA 1,2M	96039000	0102	5405	PEÇ	3,00	8,12	24,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019
 Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191090080085813014942310400009682200000007000

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 07.086.661/0001-20

Razão Social: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

Nome Fantasia: NORONHA NORONHA COM GASES LTDA

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: 09/04/2020

Valor Nominal: R\$ 70,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 70,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha 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 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
0020091142028000000001Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 14:21:00

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)

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

RECEBEMOS DE NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/03/2020 VALOR TOTAL: R\$70 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS ENDEREÇO:AV SANTA CASA, 566

NF-e

Nº 67440
Série 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NORONHA E NORONHA COM. DE GASES LTDA

RUA ATLANTICA,52
GUANABARA
ARAÇATUBA

Fone: (18) 3608-1892

Fax: (18) 3623-2710

Email: atendimento@trioxgases.com.br

Site: www.trioxgases.com.br

16026-190
SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 67440
Série 1
Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

35200307086661000120550010000674401070866619

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 PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200210256491 13/03/2020 14:23:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL

177231132115

CNPJ

07.086.661/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

7922 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

13/03/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-027

DATA DA SAÍDA

13/03/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

UF

SP

FONE/FAX

14 99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG

HORA DA SAÍDA

14:17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULOS DO ICMS 70,00	VALOR DO ICMS 12,60	BASE DE CALC. ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMPGTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 70,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 70,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00

FATURA/DUPLICATA

1 09/04/2020 70,00 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
313	OXIGENIO GAS MED CIL 7L UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 NA ? LOTE: 100320-1 DT. VALIDADE 2023-03-10	28044000	000	5.101	UN	1,00	70,00	70,00	70,00	12,60	18	0

DIGITADO

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM ÀS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO. GASES MEDICINAIS ENTREGUES NO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS-SP End. Entrega: AV SANTA CASA, 566 Bairro: CENTRO Cidade: PENAPOLIS/SP Cep: 16300-027	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130006656

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
STERILE VITA ESTERELIZACAO DE MATDE SAUDE LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	6899 / 13587	31/03/2020	243,64

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130006656
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
07.106.995/0001-19	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 10,90	Crédito em Conta Corrente	REC PS

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
26962487639EE65939A9927

Data / Hora da Transação:
31/03/2020 - 14:29:24

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)

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

BAIXADO

34/03



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000097685 Série 1A, emitido 26/02/2020

Número da Nota - Serie
000000097685 - 1

Autenticidade
B3MF-SKOG

Data de Emissão
26/02/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01 **IM:** **IE:** ISENTO **Fone:** (18)3652-2210
Endereço: r: SANTA CASA,566 CENTRO - CEP: 16300000
Município: PENÁPOLIS **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** compras@santacasadepenapolis.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

BRANDESCO -AG: 1153-3 CC: 13933-5 CONTRATANTE PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS, SERVIÇOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO DE PENAPOLIS.
- 1 x 0,00 = 0,00
CIRCUITO ADULTO COMP.
- 1 x 19,83 = 19,83

Trib Aprox R\$1,66 Municipal Fonte:IBPT

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

DIGITADO

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONserto,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEICULOS

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	19,83	4,6100%	0,91	19,83

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 19,83



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000097747 Série 1A, emitido 27/02/2020

31/03/20
Número da Nota - Serie
000000097747 - 1

Autenticidade
SSYX-KQZ0

Data de Emissão
27/02/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01 **IM:** **IE:** ISENTO **Fone:** (18)3652-2210
Endereço: r: SANTA CASA,566 CENTRO - CEP: 16300000
Município: PENÁPOLIS **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** compras@santacasadenapolis.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

BRANCO - AG: 1153-3 CC: 13933-5 CONTRATANTE PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS - SERVIÇOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
- 1 x 0,00 = 0,00
CIRCUITO ADULTO COMPLETO
- 2 x 19,83 = 39,66
CIRCUITO INFANTIL
- 1 x 19,83 = 19,83

Trib Aprox R\$4,98 Municipal Fonte:IBPT

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO!

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	59,49	4,6100%	2,74	59,49

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 59,49

RECEBI A 1ª VIA
27/02/2020
Leandro

31/03/20 P.S.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000098534 Série 1A, emitido 21/03/2020

Número da Nota - Série
000000098534 - 1

Autenticidade
XFP3-W2BR

Data de Emissão
21/03/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 IM: 36055 IE: Fone:
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA UF: SP E-mail: sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01 IM: IE: ISENTO Fone: (18)3652-2210
Endereço: r: SANTA CASA,566 CENTRO - CEP: 16300000
Município: PENÁPOLIS UF: SP E-mail: compras@santacasadepenapolis.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

BRADESCO -AG: 1153-3 CC: 13933-5 CONTRATANTE PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS - SERVIÇOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
- 1 x 0,00 = 0,00
CIRCUITO ADULTO COMPLETO
- 2 x 19,83 = 39,66
CIRCUITO INFANTIL COMPLETO
- 1 x 19,83 = 19,83

Trib Aprox R\$4,98 Municipal Fonte:IBPT

Convênio com base na Lei Municipal
n° 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS

I.N.S.S. (R\$)	IRENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	59,49	4,6100%	2,74	59,49

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 59,49

23/03/20 - PS



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000098251 Série 1A, emitido 12/03/2020

Número da Nota - Série
000000098251 - 1

Autenticidade
YCF2-GFBP

Data de Emissão
12/03/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 IM: 36055 IE: Fone:
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01 IM: IE: ISENTO Fone: (18)3652-2210
Endereço: r. SANTA CASA,566 CENTRO - CEP: 16300000
Município: PENÁPOLIS UF: SP E-mail: compras@santacasadenapolis.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

BRANDESCO -AG: 1153-3 CC: 13933-5 CONTRATANTE PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS - SERVIÇOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
- 1 x 0,00 = 0,00
CÍRCULO ADULTO COMPLETO
- 1 x 19,83 = 19,83

Trib Aprox R\$1,66 Municipal Fonte:IBPT

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019
Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	19,83	4,6100%	0,91	19,83

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 19,83

31/03/20 - P.S.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000098435 Série 1A, emitido 19/03/2020

Número da Nota - Serie

000000098435 - 1

Autenticidade

ZXLO-BTQH

Data de Emissão

19/03/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 IM: 36055 IE:

Fone:

End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail: sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01

IM:

IE: ISENTO

Fone: (18)3652-2210

Endereço: r: SANTA CASA,566 CENTRO CEP: 16300000

Município: PENÁPOLIS

UF: SP

E-mail: compras@santacasadepenapolis.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

BRADESCO -AG: 1153-3 CC: 13933-5 CONTRATANTE PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS - SERVIÇOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

- 1 x 0,00 = 0,00

CIRCUITO ADULTO COMPLETO

- 1 x 19,83 = 19,83

Trib Aprox R\$1.66 Municipal Fonte:IBPT

Convênio com base na Lei Municipal nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

DIGITADO

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	19,83	4,6100%	0,91	19,83

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 19,83



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000097823 Série 1A, emitido 29/02/2020

Número da Nota - Serie

000000097823 - 1

Autenticidade

0567-FN72

Data de Emissão

29/02/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:**

Fone:

End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail: sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01

IM:

IE: ISENTO

Fone: (18)3652-2210

Endereço: r: SANTA CASA,566 CENTRO - CEP: 16300000

Município: PENÁPOLIS

Pais:

UF: SP

E-mail: compras@santacasadenapolis.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

BRANCO - AG: 1153-3 CC: 13933-5 CONTRATANTE PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS - SERVIÇOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

- 1 x 0,00 = 0,00

CIRCUITO ADULTO COMPLETO

- 2 x 19,83 = 39,66

LATEX

- 1 x 5,68 = 5,68

Trib Aprox R\$3,80 Municipal Fonte:IBPT

Convênio com base na Lei Municipal
nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
Pronto Socorro Municipal de Penápolis

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

DIGITADO

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

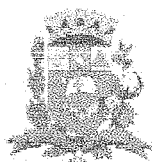
Código do Serviço

1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEICULOS

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	45,34	4,6100%	2,09	45,34

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 45,34

31/02



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
 RPS N. 000000098057 Série 1A, emitido 07/03/2020

Número da Nota - Série
 000000098057 - 1

Autenticidade
 E210-2PPM

Data de Emissão
 07/03/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
 CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 IM: 36055 IE: Fone:
 End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01 IM: IE: ISENTO Fone: (18)3652-2210
 Endereço: r. SANTA CASA,566 CENTRO - CEP: 16300000
 Município: PENÁPOLIS UF: SP E-mail: compras@santacasadenapolis.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

BRANDESCO -AG: 1153-3 CC: 13833-5 CONTRATANTE PREFEITURA MUNICIPAL
 DE PENÁPOLIS - SERVIÇOS PRESTADOS AO PRONTO SOCORRO
 MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 - 1 x 0,00 = 0,00
 CIRCUITO ADULTO COMPLETO
 - 1 x 19,83 = 19,83

Trib Aprox R\$1,66 Municipal Fonte:IBPT

Convênio com base na Lei Municipal
 nº 2419 de 05/12/2019

Fonte de Recurso Fundo Municipal de Saúde
 Pronto Socorro Municipal de Penápolis

DIGITADO

---Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,
 CONserto,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS

I.N.S.S. (R\$)	IRENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	19,83	4,6100%	0,91	19,83
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 19,83				