Santa Casa
ANDRADAS

PREFEITURA MUNICIPAL

DE ANDRADAS

Prestação de Contas

Convênio de Mútua Cooperação

Novembro – 2021

10º Parcela Total – 490.000,00

Convenio 02/2021

Rua Capitão Cirilo, 668 - Andradas/MG – CEP: 37795-000 - Fone: (35) 3731-1345 - e-mail: sacma@andradas-net.com.br
CNPJ 16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa
ANDRADAS

ANEXO I

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 56/2020 – Dep. Contábil

Senhor(a) secretário(a),

Encaminho à V. Sa., documentação da prestação de contas complementar, referente **10º parcela total** da composta dos anexos, **II, III, IV,** extrato bancário da conta específica, cópia dos documentos fiscais autenticados, referentes ao repasse dos recursos conforme Termo de Convênio de Mútua Cooperação.

Coloco-me a disposição de V. As. Para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente,

Pilar Castro Staut
Diretora Administrativa
Santa Casa de Misericórdia
Andradas

Cecilia Del Pilar Castro

Diretora Administrativa

Ilustríssima Senhora

Secretária Municipal de Saúde e Ação Social

Prefeitura Municipal de Andradas

Câmara Municipal de Andradas
Protocolizado
Sob nº 1127
13 DEZ. 2021
Encarregado

Rua Capitão Cirilo, 668 - Andradas/MG – CEP: 37795-000 - Fone: (35) 3731-1345 - e-mail: sacma@andradas-net.com.br
CNPJ 16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL
Santa Casa
CNPJ 16.731.630/0001-76

Santa Casa

Rua Capitão Cirilo, 668 - Andradas/ MG - CEP: 377950-000 - Fone: (35) 3731-1345 - email: financeiro@sacmamg.com.br
CNPJ: 16.731.630/0001-76

ANEXO II

DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DE RECEITA E DESPESA

CONVENENTE: Santa Casa de Misericórdia de Andradas		**CONCEDENTE:** Prefeitura Municipal de Andradas	
RECEITA	**VALOR**	**DESPESA**	**VALOR**
Saldo Anterior	R$ -	Despesas Realizadas Conforme (Anexo III)	R$ 491.314,26
Recursos Recebidos	R$ 490.000,00		
Recurso Proprio	R$ 1.314,26	Tarifas Bancárias	R$ 156,75
Devolução de Tarifa	R$ 156,75	Saldo Conforme Extrato Bancario	R$ -
TOTAL	R$ 491.471,01	**TOTAL**	R$ 491.471,01

Andradas MG, 01 Dezembro de 2021

Cecilia Del Pilar C. Staut RNE V367860 – H Diretora Administrativa	João Luiz Magalhães Teixeira RG: MG 1.718.657 Interventor	Leandro Marcondes Lopes RG: MG 17.192.682 Financeiro	Paula Ortega Borges Sales CRC - MG 104489/0-0 MG Contadora

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa

Rua Capitão Cirilo, 668 - Andradas/ MG - CEP: 377950-000 - Fone: (35) 3731-1345 - email: financeiro@sacmamg.com.br
CNPJ: 16.731.630/0001-76

ANEXO III
DEMONSTRATIVO DE RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

CONVENENTE: Santa Casa de Misericórdia de Andradas — **CNPJ:** 16.731.630/0001-76 — **CONCEDENTE:** Prefeitura Municipal de Andradas

PÁG.		DESCRIÇÃO	CPF / CNPJ	TIPO	NF/RPA CÓDIGO	DATA DO PGTO	VALOR NF / GUIA	IMPOSTOS RETIDOS	TARIFA	FORMA DE PGT	VALOR PAGO
9	JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR	DIRETOR MEDICO	523.203.166-04	RPA	1.568	10/11/2021	R$ 2.000,00	R$ 400,00	R$ -	TRANSF	R$ 1.600,00
11	CLAUDIO VERGUEIRO COSTA	DIRETOR TECNICO	201.825.198-80	RPA	2.000	10/11/2021	R$ 2.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 2.000,00
13	MEDICINA GASTRO E CLINICA S S LTDA	BANCO DE SANGUE	23.711.995/0001-02	NF	392	10/11/2021	R$ 1.620,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 1.620,00
15	PARO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	CLINICA CIRURGICA	09.232.108/0001-84	NF	1.026	10/11/2021	R$ 7.353,00	R$ 452,21	R$ -	TRANSF	R$ 6.900,79
17	RAPHAEL DA SILVA PEREIRA	CLINICA ORTOPEDICA	13.212.315/0001-44	NF	419	10/11/2021	R$ 9.350,00	R$ 575,02	R$ -	TRANSF	R$ 8.774,98
19	NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA	CLINICA ANESTESISTA	19.613.682/0001-36	NF	22	10/11/2021	R$ 14.500,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 14.500,00
21	CLINICA MEDICA SEEIRO E COSTA ATEND	CLINICA ANESTESISTA	29.787.956/0001-67	NF	174	10/11/2021	R$ 14.500,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 14.500,00
23	JUNQUEIRA GARCIA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	CLINICA ORTOPEDICA	23.167.028/0001-13	NF	230	10/11/2021	R$ 5.610,00	R$ 345,02	R$ -	TRANSF	R$ 5.264,98
25	FRANZ GUTHEMBERG FERNANDES MAIER	CLINICA ORTOPEDICA	24.143.517/0001-06	NF	197	10/11/2021	R$ 7.480,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 7.480,00
27	FRANCO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	CLINICA CIRURGICA	18.003.924/0001-07	NF	367	10/11/2021	R$ 16.641,00	R$ 1.023,43	R$ -	TRANSF	R$ 15.617,57
29	BRASSEN DISTRIBUIDORA	PRODUTOS DE INSUMO	08.825.548/0001-82	NF	28.186	11/11/2021	R$ 719,94	R$ -	R$ -	BOLETO	R$ 719,94
32	BORE MEDICINA EIRELI	CLINICA ORTOPEDICA	27.729.135/0001-49	NF	274	11/11/2021	R$ 6.545,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.545,00
34	ORTOMED COM DE PROD HOSP E ORTOP	MEDICAMENTOS	10.712.576/0001-35	NF	830	11/11/2021	R$ 4.404,44	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 4.404,44
36	FOLHA PAGAMENTO	SALARIO				23/11/2021	R$ 120.158,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 120.158,00
69	CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA	EMPRESA PAM	10.725.112/0001-63	NF	701	26/11/2021	R$ 127.104,00	R$ 7.816,89	R$ -	TRANSF	R$ 119.287,11
69	CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA	EMPRESA PAM	10.725.112/0001-63	NF	713	26/11/2021	R$ 165.493,36	R$ 10.177,83	R$ -	TRANSF	R$ 155.315,53
72	ACACIA COMERCIO DE TECIDOS HOSP LTDA	MATERIAIS	25.073.995/0001-41	NF	1.626	26/11/2021	R$ 3.083,88	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 3.083,88
74	ORTOMED COM DE PROD HOSP E ORTOP	MEDICAMENTOS	10.712.576/0001-35	NF	874	26/11/2021	R$ 3.542,04	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 3.542,04
										TOTAL	R$ 491.314,26

Andradas MG, 01 de Dezembro de 2021

Cecilia Del Pilar C. Staut	João Luiz Magalhães Teixeira	Leandro Marcondes Lopes	Paula Ortega Borges Sales
RNE V367860 – H	RG: MG 1.718.657	RG: MG 17.192.682	CRC - MG 104489/0-0 MG
Diretora Administrativa	Interventor	Financeiro	Contadora

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA Santa Casa ANDRADAS

Santa Casa
ANDRADAS

Rua Capitão Cirilo, 668 - Andradas/ MG - CEP: 377950-000 - Fone: (35) 3731-1345 - email: financeiro@sacmamg.com.br
CNPJ: 16.731.630/0001-76

ANEXO IV		
CONVENENTE: Santa Casa de Misericórdia de Andradas CNPJ: 16.731.630/0001-76		**CONCEDENTE:** Prefeitura Municipal de Andradas
NOME DO BANCO: Caixa Econômica Federal **Nº BANCO:** 104		**AGÊNCIA:** 0694 **Nº DA CONTA:** 2061-2
DESCRIÇÃO		**VALOR**
Saldo Conforme Extrato Bancário (conta Corrente + Aplicação)		R$ -
Valor do Crédito		R$ 490.000,00
Recueso Proprio		R$ 1.314,26
Devolução de Tarifa		R$ 156,75
Pagamento de Tarifas Bancárias		-R$ 156,75
Pagamentos/ Transferências Conforme Documentos Anexos		-R$ 491.314,26
Saldo Final Conforme Extrato Bancário (Conta Corrente + Aplicação)		R$ -
RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO COMPENSADOS		
Nº CHEQUE	EMISSÃO	FAVORECIDO VALOR

NOTA: ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS NO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

Andradas/MG, 01 Dezembro de 2021

Cecilia Del Pilar C. Staut RNE V367860 – H Diretora Administrativa	João Luiz Magalhães Teixeira RG: MG 1.718.657 Interventor	Leandro Marcondes Lopes RG: MG 17.192.682 Financeiro	Paula Ortega Borges Sales CRC - MG 104489/0-0 MG Contadora

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Extrato por período

Cliente: SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS

Conta: 0694 | 003 | 00002061-2

Data: 02/12/2021 - 10:03

Mês: Novembro/2021

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
10/11/2021	101556	CRED PIX	90.000,00 C	90.000,00 C
10/11/2021	187925	ENVIO TED	1.600,00 D	88.400,00 C
10/11/2021	188065	ENVIO TED	2.000,00 D	86.400,00 C
10/11/2021	188220	ENVIO TED	1.620,00 D	84.780,00 C
10/11/2021	188425	ENVIO TED	6.900,79 D	77.879,21 C
10/11/2021	188610	ENVIO TED	8.774,98 D	69.104,23 C
10/11/2021	188790	ENVIO TED	14.500,00 D	54.604,23 C
10/11/2021	188926	ENVIO TED	14.500,00 D	40.104,23 C
10/11/2021	194557	ENVIO TED	5.264,98 D	34.839,25 C
10/11/2021	194956	ENVIO TED	7.480,00 D	27.359,25 C
10/11/2021	199971	ENVIO TED	15.617,57 D	11.741,68 C
10/11/2021	101656	TEV MESM T	11.637,18 D	104,50 C
10/11/2021	187925	DOC/TED INTERNET	10,45 D	94,05 C
10/11/2021	188065	DOC/TED INTERNET	10,45 D	83,60 C
10/11/2021	188220	DOC/TED INTERNET	10,45 D	73,15 C
10/11/2021	188425	DOC/TED INTERNET	10,45 D	62,70 C
10/11/2021	188610	DOC/TED INTERNET	10,45 D	52,25 C
10/11/2021	188790	DOC/TED INTERNET	10,45 D	41,80 C
10/11/2021	188926	DOC/TED INTERNET	10,45 D	31,35 C
10/11/2021	194557	DOC/TED INTERNET	10,45 D	20,90 C
10/11/2021	194956	DOC/TED INTERNET	10,45 D	10,45 C
10/11/2021	199971	DOC/TED INTERNET	10,45 D	0,00 C
11/11/2021	111505	CRED TEV	11.637,18 C	11.637,18 C
11/11/2021	111532	CRED TEV	53,10 C	11.690,28 C
11/11/2021	395063	PAG BOLETO	719,94 D	10.970,34 C
11/11/2021	163616	ENVIO TED	6.545,00 D	4.425,34 C
11/11/2021	166891	ENVIO TED	4.404,44 D	20,90 C

CONFERE COMO ORIGINAL

11/11/2021	163616	DOC/TED INTERNET	10,45 D	10,45 C
11/11/2021	166891	DOC/TED INTERNET	10,45 D	0,00 C
23/11/2021	232344	CRED PIX	120.000,00 C	120.000,00 C
23/11/2021	231540	TEV MESM T	120.000,00 D	0,00 C
26/11/2021	261452	CRED TEV	1.259,91 C	1.259,91 C
26/11/2021	262344	CRED PIX	280.000,00 C	281.259,91 C
26/11/2021	156668	ENVIO TED	274.602,64 D	6.657,27 C
26/11/2021	156951	ENVIO TED	3.083,88 D	3.573,39 C
26/11/2021	157218	ENVIO TED	3.542,04 D	31,35 C
26/11/2021	156668	DOC/TED INTERNET	10,45 D	20,90 C
26/11/2021	156951	DOC/TED INTERNET	10,45 D	10,45 C
26/11/2021	157218	DOC/TED INTERNET	10,45 D	0,00 C

Devolução de tarifa 156,75 ← Recurso Prefeito 1.103,16

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8102 / 00000001551-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR
CPF/CNPJ:	523.203.166-04
Valor:	R$ 1.600,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RPA 1568
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 15:31:16

Código da operação: 00187925
Chave de segurança: 9TEYKWV5XAT2NNHS

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Mendonça Lopes
Financeiro
SACMA Andradas

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CONFERE COM O ORIGINAL

9

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
1568
CNPJ da Empresa
16.731.630/0001-76

Nome ou Razão Social da Empresa
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

Recebi da Empresa acima identificada, referente a competência de 11/2021, pela prestação dos serviços de DIRETOR MEDICO 10/2021 a importância de R$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição
No INSS: 17053225737 No CPF: 523.203.166-04
Identidade
Número: 191299662 Órgão Emissor: SSP UF: SP
Endereço
JOAO FERNANDES LOBOS, 588 ALTO ALEGRE
Localidade / **Data**
AN ADAS/MG / 10/11/2021
Nome completo
JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR

ESPECIFICAÇÃO:		
1.Valor Serviço Prestado		2.000,00
2.Outros Proventos		0,00
	Total	2.000,00
DESCONTOS:		
3.Outros Descontos		0,00
4.ISS		0,00
5.IRRF		0,00
6.Dedução INSS		400,00
7.INSS Frete		0,00
8.Pensão Alimentícia		0,00
	Total	400,00
	VALOR LÍQUIDO	1.600,00

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
1568
CNPJ da Empresa
16.731.630/0001-76

Nome ou Razão Social da Empresa
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

Recebi da Empresa acima identificada, referente a competência de 11/2021, pela prestação dos serviços de DIRETOR MEDICO 10/2021 a importância de R$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição
No INSS: 17053225737 No CPF: 523.203.166-04
Identidade
Número: 191299662 Órgão Emissor: SSP UF: SP
Endereço
JOAO FERNANDES LOBOS, 588 ALTO ALEGRE
Localidade / **Data**
ANDRADAS/MG / 10/11/2021
Nome completo
JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR

ESPECIFICAÇÃO:		
1.Valor Serviço Prestado		2.000,00
2.Outros Proventos		0,00
	Total	2.000,00
DESCONTOS:		
3.Outros Descontos		0,00
4.ISS		0,00
5.IRRF		0,00
6.Dedução INSS		400,00
7.INSS Frete		0,00
8.Pensão Alimentícia		0,00
	Total	400,00
	VALOR LÍQUIDO	1.600,00

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
CNPJ 16.731.630/0001-76

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0053 / 00000042177-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLAUDIO VERGUEIRO COSTA
CPF/CNPJ:	201.825.198-80
Valor:	R$ 2.000,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RPA 1567
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 15:32:03

Código da operação:	00188065
Chave de segurança:	1PPG61841XKHL3QK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Mercedes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
1567

Nome ou Razão Social da Empresa	CNPJ da Empresa
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS	16.731.630/0001-76

Recebi da Empresa acima identificada, referente a competência de 11/2021, pela prestação dos serviços de DIRETOR TECNICO 10/2021 a importância de R$ 2.000,00 (dois mil reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS: 12596217343	No CPF: 201.825.198-80

Identidade	
Número:	248785965
Órgão Emissor:	SSP UF: SP

Endereço
ERICO BUZATO, 197
VILA BUZATO

Localidade	Data
ANDRADAS/MG	10/11/2021

Nome completo
CLAUDIO VERGUEIRO COSTA

ESPECIFICAÇÃO:		
1.Valor Serviço Prestado		2.000,00
2.Outros Proventos		0,00
	Total	2.000,00
DESCONTOS:		
3.Outros Descontos		0,00
4.ISS		0,00
5.IRRF		0,00
6.Dedução INSS		0,00
7.INSS Frete		0,00
8.Pensão Alimentícia		0,00
	Total	0,00
	VALOR LÍQUIDO	2.000,00

Assinatura

sta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
1567

Nome ou Razão Social da Empresa	CNPJ da Empresa
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS	16.731.630/0001-76

Recebi da Empresa acima identificada, referente a competência de 11/2021, pela prestação dos serviços de DIRETOR TECNICO 10/2021 a importância de R$ 2.000,00 (dois mil reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS: 12596217343	No CPF: 201.825.198-80

Identidade	
Número:	248785965
Órgão Emissor:	SSP UF: SP

Endereço
ERICO BUZATO, 197
VILA BUZATO

Localidade	Data
ANDRADAS/MG	10/11/2021

Nome completo
CLAUDIO VERGUEIRO COSTA

ESPECIFICAÇÃO:		
1.Valor Serviço Prestado		2.000,00
2.Outros Proventos		0,00
	Total	2.000,00
DESCONTOS:		
3.Outros Descontos		0,00
4.ISS		0,00
5.IRRF		0,00
6.Dedução INSS		0,00
7.INSS Frete		0,00
8.Pensão Alimentícia		0,00
	Total	0,00
	VALOR LÍQUIDO	2.000,00

Assinatura

sta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO
CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED 0000000 - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5801 / 00000003496-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDICINA GASTRO E CLINICA S/S LTDA
CPF/CNPJ:	23.711.995/0001-02
Valor:	R$ 1.620,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 392
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 15:32:50

Código da operação:	00188220
Chave de segurança:	1NFK89J6YTW41ZWJ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Mar[illegible]ndes Lopes
Financeiro
SANTA ANDRADAS SMC

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa 13

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	392 / NFS-e	**Emissão**	10/11/2021 08:31:14	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	10/11/2021	**Código de verificação**	13L7.WD2S.MZS6.ETBG	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: MEDICINA GASTRO E CLINICA S/S LTDA
CPF / CNPJ: 23.711.995/0001-02 — **Reg.:** Simples
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 475 - Bairro: ALTO ALEGRE - Cep: 37795000
Telefone: — **Município:** Andradas - MG — **País:** Brasil
Insc. Mun.: 59996 — **Cod. Mob.:** 059996 — **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: MEDICINA GASTRO E CLINICA S/S LTDA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76 — **Reg.:** Isento
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 668 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795-000
Telefone: — **Município:** Andradas - MG — **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 — **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Santa Casa

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2,0360523 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Dra. Fernanda Banco de Sangue 10/2021	R$ 1.620,00	1,00	R$ 1.620,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
----	----	----	----	----

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
1.620,00	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)	**Desconto Incondicional(R$)**	**Valor Líquido:**	**R$ 1.620,00**
0,00	0,00		

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:JOAO GUILHERME TORRES

Recebi(emos) de **MEDICINA GASTRO E CLINICA S/S LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 392, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/13L7.WD2S.MZS6.ETBG

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa — 16.731.630/0001-76

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	089 - CCR REG MOGIANA 0000000 - 62109566
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0009 / 00000802209-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PARO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	09.232.108/0001-84
Valor:	R$ 6.900,79
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1026
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 15:33:51

Código da operação:	00188425
Chave de segurança:	W41F3G9JM9LUT8N6

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Ma... Ondes Lopc
Financeiro
...CMA ANDRADAS/MG

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

1026/NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	1026 / NFS-e	**Emissão**	10/11/2021 08:23:53	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	10/11/2021	**Código de verificação**	2DZ3.79FL.WC0V.OSKR	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PARO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 09.232.108/0001-84 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. PADRE MARIANO GARZO, 238 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795000
Telefone: 3731-4539 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 56409 **Cod. Mob.:** 056409 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: PARO SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76 **Reg.:** Isento
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 668 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795-000
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Santa Casa

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Dr. Nilo Persio Paro - Clinica Cirúrgica 10/2021	R$ 7.353,00	1,00	R$ 7.353,00

Observações

SERVIÇOS PRESTADOS PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTO DA RETENÇÃO DO INSS CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 120, INCISO III,§ 2º DA IN/RFB 971/2009.

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
47,79	0,00	73,53	110,30	220,59

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
7.353,00	147,06	0,00	7.353,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.900,79**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EWL ASSESSORIA CONTABIL LTDA ME

Recebi(emos) de **PARO SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1026, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2DZ3.79FL.WC0V.OSKR

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4271 / 00000014391-X
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RAPHAEL DA SILVA PEREIRA
CPF/CNPJ:	13.212.315/0001-44
Valor:	R$ 8.774,98
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 419
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 15:34:46

Código da operação: 00188610

Chave de segurança: TQ54PF12QEXNVHQU

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Tesoureiro
SANTA CASA ANDRADAS - MG

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

100000419/NF-e

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000419 NF-e	**Emissão**	09/11/2021 17:54:48	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	09/11/2021	**Código de verificação**	111U.94IN.P9WJ.LUVN	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: RAPHAEL DA SILVA PEREIRA
CPF / CNPJ: 13.212.315/0001-44
Reg.: Faturamento
Endereço: R. Minas Gerais, 280 SALA 301 - Bairro: CENTRO - Cep: 37701004
Telefone:
Município: Poços de Caldas - MG
País: Brasil
Insc. Mun.: 00029750
Cod. Mob.: 082204
Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: RAPHAEL DA SILVA PEREIRA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76
Reg.:
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO - Bairro: Centro - Cep: 37795-000
Telefone:
Município: Andradas - MG
País: Brasil
Insc. Mun.:
Insc. Est.: ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (5,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Clinica Ortopédica 5,8,9,10,12,19,26,29,30,31/10/2021	R$ 9.350,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
60,77	0,00	93,50	140,25	280,50

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
9.350,00	467,50	0,00	9.350,00	5,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 8.774,98**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ECA ASSESSORIA CONTABIL DE EMPRESAS LTDA

Recebi(emos) de **RAPHAEL DA SILVA PEREIRA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000419, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/111U.94IN.P9WJ.LUVN

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa 18

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0217 / 00000036083-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA
CPF/CNPJ:	*19.613.682/0001-36*
Valor:	R$ 14.500,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 22
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 15:35:38

Código da operação: 00188790
Chave de segurança: FAE4A9L5QUQWUX30

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Mag[illegible]es Lopc
Financeiro
[illegible]MA ANDRADAS/MG

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	22 / NFS-e	**Emissão**	09/11/2021 17:53:41	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	09/11/2021	**Código de verificação**	32FU.UB2Z.82PY.HMT1	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA
CPF / CNPJ: 19.613.682/0001-36 **Reg.:** Simples
Endereço: R. IRINEU TREVISAN, 72 - Bairro: VILA SANTA CECILIA - Cep: 37795000
Telefone: (35) 99736-5476 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 063185 **Cod. Mob.:** 063185 **Insc. Est.:** 063185
Email:
Nome Fant.: NAPOLI E LIMA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76 **Reg.:** Isento
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 668 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795-------000
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (5,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição		Unitário	Qtd.		Total
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - Clínica Anestésica 10/2021- Dr. Igor	R$	14.500,00	1,00	R$	14.500,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
----	----	----	----	----

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
14.500,00	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)	**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00	0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 14.500,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA

Recebi(emos) de **NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 22, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/32FU.UB2Z.82PY.HMT1

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED 0000000 - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5801 / 00000038395-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA SIEIRO E COSTA ATEND URG
CPF/CNPJ:	29.787.956/0001-67
Valor:	R$ 14.500,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 174
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 15:36:21

Código da operação: 00188926
Chave de segurança: ARXRQ00UR8L9F00Y

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Marcondes Lopes
Tesoureiro
SCA ANDRADAS MG

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS 21 16.731.630/0001-76

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

174/NFS-e

Número / Série	174 / NFS-e	**Emissão**	09/11/2021 17:39:15	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	09/11/2021	**Código de verificação**	2V93.XU1I.NPTT.PQQX	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA SIEIRO & COSTA ATENDIMENTO A URGENCIA E EMERGENCIA LTDA
CPF / CNPJ: 29.787.956/0001-67 **Reg.:** Simples
Endereço: Av. LUCCA, 370 - Bairro: JARDIM ITALIA - Cep: 37795000
Telefone: 35 3731-2701 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 61238 **Cod. Mob.:** 061238 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: CLINICA MEDICA SIEIRO & COSTA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76 **Reg.:** Isento
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 668 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795-000
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2,67 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Dra. Margaret	
Clínica anestésica 10/2021 - R$ 14.500,00.	R$ 14.500,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
----	----	----	----	----

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
14.500,00	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)	**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00	0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 14.500,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CLINICA MEDICA SIEIRO & COSTA ATENDIMENTO A

Recebi(emos) de **CLINICA MEDICA SIEIRO & COSTA ATENDIMENTO A URGENCIA E EMERGENCIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 174, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2V93.XU1I.NPTT.PQQX

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3716 / 00013005108-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JUNQUEIRA GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	23.167.028/0001-13
Valor:	R$ 5.264,98
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 230
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 16:03:11

Código da operação:	00194557
Chave de segurança:	FRWPXFMXT0TQN5MR

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Miranda Lopes
Financeiro
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

100000230/NF-e

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000230 NF-e	**Emissão**	09/11/2021 17:37:12	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	09/11/2021	**Código de verificação**	2IPJ.2FWP.3R71.AI3M	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: JUNQUEIRA GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 23.167.028/0001-13
Endereço: R. MARANHAO, 221 CONJ 24 - Bairro: CENTRO - Cep: 37701025
Telefone:
Município: Poços de Caldas - MG
Reg.: Faturamento
Insc. Mun.: 00037128
Cod. Mob.: 091082
País: Brasil
Email:
Insc. Est.: ISENTO
Nome Fant.: ********

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO - Bairro: Centro - Cep: 37795-000
Reg.:
Telefone:
Município: Andradas - MG
País: Brasil
Insc. Mun.:
Insc. Est.: ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (5,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS PRESTADOS REF. CLINICA ORTOPEDICA NOS DIAS 2,3,4,11,18,25/10/21 NOME DO MEDICO: DRA EDUARDO LIMA JUNQUEIRA GARCIA	R$ 5.610,00	1,00	R$ 5.610,00

Observações

DADOS P/ DEPOSITO: BANCO SANTANDER - AGENCIA 3716 - C/C 13.005108-7 - CNPJ 23.167.028/0001-13

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
36,47	0,00	56,10	84,15	168,30

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
5.610,00	280,50	0,00	5.610,00	5,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 5.264,98**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:MARIANGELA MORAES PETERLE MARECA

Recebi(emos) de **JUNQUEIRA GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000230, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2IPJ.2FWP.3R71.AI3M

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2315 / 00001000031-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANZ GUTHEMBERG FERNANDES MAIER ME
CPF/CNPJ:	030.848.155-00
Valor:	R$ 7.480,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 197
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 16:05:50

Código da operação: 00194956
Chave de segurança: U1CRR2E7Z6S7C1LT

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Mar[illegible]des Lopc
Financeiro
SACMA ANDRADAS

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

FRANZ GUTHEMBERG FERNANDES MAIER - ME

RUA OURO PRETO, Nº 174 - CENTRO MATA VERDE - MG | 39915000

CNPJ / CPF: 24143517000106 **Email:** contatocontabilidade@yahoo.com.br

Insc. Est. **Insc. Mun.** 657 **Tel.**

Número da NFS-e	Data de Emissão	Código Verificador
197/2021	09/11/2021 17.10	2HIA5FDRVY1C

MUNICÍPIO DE MATA VERDE
SETOR DE TRIBUTAÇÃO
(33) 3722-1687 - http://sistema.sintesetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar.xhtml?Param=MataVerde

Natureza da Operação	Simples Nacional	MEI	Tributado no Município
Serviço	SIM	NÃO	Sim

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

Endereço: RUA CAPITAO CIRILO, Nº 668 - CENTRO ANDRADAS - MG | 37795000

INFORMAÇÕES TOMADOR		MUNICIPIO DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
CNPJ / CPF: 16731630000176	Insc. Est.	ANDRADAS/MG
Telefone: (35) 3731-1345	Insc. Mun.	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social ********** CNPJ / CPF ********** Insc. Mun. **********

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	V. UNIT.	QTD.	TOTAL	ALI.	IMPOSTO	RETIDO
Clínica Ortopédica 1, 6, 13, 15, 16, 17, 20, 27/10/2021.	7.480,00	1,00	7.480,00	0,00	0,00	0,00

CNAE	Código - Serviço
8630-5-99	4.01 - Medicina e biomedicina.

Base Cálculo ISSQN	Valor ISSQN	Valor ISSQN Retido	Valor de Deduções	Valor de Descontos	Valor CSLL
7.480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor INSS Retido	Valor IRRF Retido	Valor SEST/SENAT	Valor PIS	COFINS	Outras Retenções	Total Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Bruto: **7.480,00** **Valor Líquido:** **7.480,00**

Inf. Adic.

CONTABILIZADO

Consulta realizada em 09/11/2021 às 17:10:26.
Para consultar a autenticidade, acesse: http://sistema.sintesetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar.xhtml?Param=MataVerde

Pago com recurso do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Mata Verde e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Recebi (emos) de FRANZ GUTHEMBERG FERNANDES MAIER - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____ Data

Identificação e assinatura do recebedor

197/2021	Número de Controle do Município
Nº da NFS-e/Ano do exercício	
2HIA5FDRVY1C	
Competência 2021/11	

Consulta realizada em 09/11/2021 às 17:10:26.
Para consultar a autenticidade, acesse: http://sistema.sintesetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar.xhtml?Param=MataVerde

CONFERE COM O ORIGINAL

26

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0781 / 00000034044-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	087.268.016-98
Valor:	R$ 15.617,57
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 367
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2021
Data / Hora da operação:	10/11/2021 16:28:35

Código da operação: 00199971
Chave de segurança: VPPL4A3JY4XTSVXN

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	367 / NFS-e	**Emissão**	10/11/2021 16:03:35	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	10/11/2021	**Código de verificação**	1IQK.94YG.LJXX.JQGH	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FRANCO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 18.003.924/0001-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. Coronel Oliveira, 111 SALA 02 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795000
Telefone: 3731-1481 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 58579 **Cod. Mob.:** 058579 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: FRANCO SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76 **Reg.:** Isento
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 668 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795-000
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Dr Fernando Vitor - Clinica Cirúrgica 10/2021	R$ 16.641,00	1,00	R$ 16.641,00

Observações

SERVIÇOS PRESTADOS PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTO DA RETENÇÃO DO INSS CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 120, INCISO III,§ 2º DA IN/RFB 971/2009.

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
108,17	0,00	166,41	249,62	499,23

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
16.641,00	332,82	0,00	16.641,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 15.617,57**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EWL ASSESSORIA CONTABIL LTDA ME

Recebi(emos) de **FRANCO SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 367, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1IQK.94YG.LJXX.JQGH

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
Conta de débito:	0694 | 003 | 00002061-2

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 02761.020672 62570.900001 4 88080000071994
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**BRASSEN DISTRIBUIDORA**
Nome/Razão Social:	**BRASSEN DISTRIBUIDORA**
CPF/CNPJ:	**08.825.548/0001-82**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Data do Vencimento:	18/11/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	11/11/2021
Valor Nominal do Boleto:	719,94
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	719,94
Valor Pago (R$):	719,94
Identificação do Pagamento:	NF 28186

Data/hora da operação: 11/11/2021 16:06:55

Código da operação: 015395063

Chave de segurança: 87LSP85WAKFL4N2S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Fernandes Lopes
Financeiro
SANTA CASA ANDRADAS/MG

CONTABILIZADO
CONFERE COM O ORIGINAL

Itaú

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 02761.020672 62570.900001 4 88080000071994

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
BRASSEN DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE COS	08.825.548/0001-82		18/11/2021

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista

Rua GABRIEL GARCIA DE AZEVEDO,145 JARDIM SÃO FERNANDO Pouso Alegre - MG 37.556-514

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário
109/00027610-2	109	DM			0676/257090

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
23/09/2021	28186 - 3		N	23/09/2021	719,94

Autenticação Mecânica

Itaú

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 02761.020672 62570.900001 4 88080000071994

Local do Pagamento:

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 18/11/2021

Beneficiário BRASSEN DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE COS CNPJ/CPF: 08.825.548/0001-82

Rua GABRIEL GARCIA DE AZEVEDO,145 JARDIM SÃO FERNANDO Pouso Alegre - MG 37.556-514

Agência/Código: 0676/257090

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
23/09/2021	28186 - 3	DM	N	23/09/2021	109/00027610-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			719,94

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 14,40.
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,43 POR DIA DE ATRASO.

PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO
DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.

(-) Desconto/Abatimento: 0,00

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE ANDRADAS
RUA CAPITAO CIRILO,668
37.795-000-ANDRADAS-MG
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL 30

BRASSEN

DE COS

Rua GABRIEL GARCIA DE AZEVEDO N.145
Bairro JARDIM SAO FERNANDO, Pouso Alegre - MG
Fone: (35) 3421-7928, CEP:37556514

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 28.186
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0908 8255 4800 0182 5500 1000 0281 8616 5347 2687

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vda merc adq ou rec terceiros		131214351970908 23/09/2021 16:38:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0015918330160		08.825.548/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS 1511		16.731.630/0001-76	23-09-2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA CAPITAO CIRILO N. 668	ALTO ALEGRE	37.795-000	24-09-2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ANDRADAS	(35) 3731-1345 / MG		16:38:10

FATURA/DUPLICATA

PARCELADO - 28/42/56| BOL=001 Venc=21/10/2021 Valor=719,93 | BOL=002 Venc=04/11/2021 Valor=719,93 | BOL=003 Venc=18/11/2021 Valor=719,94

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.159,80	388,76	0,00	0,00	2.159,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO Desconto	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.159,80

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	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11,00				85,0000 Kg	85,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
708	DESINF. HOSPITALAR WYN PEROXY FD 5 LT | Lote: 21005731 D.Fab: 23/07/21 D.Val: 23/04/22 | Ped: 453 | Val. aprox. tributos: R$97.41 (13.45% Fed Nac) R$130.36 (18.00% Est) | Val. aprox. tributos: R$97.41 (13.45% Fed Nac) R$130.36 (18.00% Est)	38089919	000	5102	UN	8	90,53			724,24	724,24	130,36		18,00	
1488	MAXI BRACSAN LAV 45 LT ALVEJ ACIDO | Lote: 131000541859 D.Fab: 31/08/21 D.Val: 27/02/22 | Ped: 453 | Val. aprox. tributos: R$193.08 (13.45% Fed Nac) R$258.40 (18.00% Est) | Val. aprox. tributos: R$193.08 (13.45% Fed Nac) R$258.40 (18.00% Est)	29159060	000	5102	BB	1	1.435,56			1.435,56	1.435,56	258,40		18,00	

ATENÇÃO
Confira a Mercadoria no ato do Recebimento, não aceitamos Reclamações posteriores

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Total aproximado de tributos da nota: R$290.49 (13.45% Fed Nac) R$388.76 (18.00% Est) Fonte tributaria: 2015 IBPT	

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

27/09/2021

31

Nilton Pastre 24/09/2021

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0267 / 00000019034-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DORE MEDICINA EIRELI ME
CPF/CNPJ:	27.729.135/0001-49
Valor:	R$ 6.545,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 274
Histórico:	

Data de débito:	11/11/2021
Data / Hora da operação:	11/11/2021 15:02:56

Código da operação: 00163616

Chave de segurança: 6LX666Z9RWGMGQWX

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
ANDRADAS/MG

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

100000274/NF-e

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000274 NF-e	**Emissão**	11/11/2021 14:48:05	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	11/11/2021	**Código de verificação**	1RU1.NTG2.QAWT.ZCQ1	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: DORE MEDICINA EIRELI - ME
CPF / CNPJ: 27.729.135/0001-49 **Reg.:** Simples
Endereço: R. JOAO DE ARAUJO, 81 01 - Bairro: JARDIM CENTENARIO - Cep: 37704271
Telefone: **Município:** Poços de Caldas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 00039993 **Cod. Mob.:** 094225 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: ********

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76 **Reg.:**
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO - Bairro: Centro - Cep: 37795-000
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,77 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
CLÍNICA ORTOPÉDICA 7, 14, 21, 22, 23, 24, 28/10/2021	R$ 6.545,00

Observações

DR. LEONARDO DORE

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
6.545,00	181,30	0,00	6.545,00	2,77 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.545,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CAMILO & FONSECA CAMILO LTDA

Recebi(emos) de **DORE MEDICINA EIRELI - ME**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000274, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1RU1.NTG2.QAWT.ZCQ1

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

33

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8222 / 00000015796-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ORTOMED COM DE PROD HOSP E ORTOP LTDA
CPF/CNPJ:	10.712.576/0001-35
Valor:	R$ 4.404,44
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 830
Histórico:	

Data de débito:	11/11/2021
Data / Hora da operação:	11/11/2021 15:23:02

Código da operação:	00166891
Chave de segurança:	ZSHN08R3CU4KSGKN

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Ma[illegible]s Lopc
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

34

RECEBEMOS DE ORTOMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E ORTOPEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

NF-e Nº 000830 Série 1

ORTOMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E ORTOPEDICOS LTDA
Avenida João Osório, 581, Loja, Centro
13.870-251 - São João da Boa Vista - SP
Fone (19) 3631-6066
www.ortomedsaude.com - contato@ortomedsaude.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 000830
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3521 1010 7125 7600 0135 5500 1000 0008 3015 6354 7331

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias	135211167817405 05/10/2021 15:28:25

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
639.124.684.110		10.712.576/0001-35

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
Santa Casa de Misericórdia de Andradas	16.731.630/0001-76	
Endereço	**Bairro**	**CEP**
Rua Capitao Cirilo, 668	Alto Alegre	37.795-000
Município	**Fone/Fax**	**UF**
Andradas	(35) 3731-1345	MG

Data emissão	Data saída	Hora saída
04/10/2021	05/10/2021	00:00:00

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	03/11/2021	4.404,44						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.404,44

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.404,44

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
OH2727	Oxigenio 10m3	28044000	0102	6.102	M3	13,00	289,80	3.767,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
OH2728	Oxigenio 1m3	28044000	0102	6.102	M3	8,00	79,63	637,04	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 1.385,20 (31,45%) Federais R$ 592,40 (13,45%) Estaduais R$ 792,80 (18,00%) . Fonte IBPT.	Nita Pastu 28/10/2021

05/10/2021 15:28:27

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

SACMA
Lançado na Contabilidade
em 03/11/2021

CONFERE COM O ORIGINAL

35

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Conta destino:	0694 | 003 | 00000002-6

Nome destinatário:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
Valor:	R$ 120.000,00
Identificação da operação:	FOLHA DE PAGAMENTO 158,00 - Recurso Proprio

Data de débito:	23/11/2021
Data/hora da operação:	23/11/2021 15:40:14

Código da operação:	030101263
Chave de segurança:	U9JLQFTJRAC2TJQ7

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Mascondes Lopes
Financeiro
SCMA ANDRADAS/MG

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

36

Santa Casa
ANDRADAS

Segue abaixo a relação de gastos para prestação de contas referente Folha de Pagamento da Competência de **OUTUBRO/2021- MÚTUA COOPERAÇÃO**

RELAÇÃO GERAL FOLHA DE PAGAMENTO

CÓDIGO	NOME COMPLETO	VALOR
2635	ADRIANA APARECIDA LOPES	R$ 1.475,00
3129	ADRIANA BRALIA MONTEIRO SIMÃO	R$ 3.363,00
3095	ALINE FRANCISCA RAMOS DINIZ	R$ 168,00
3097	ANA CLAUDIA DIONISIO	R$ 1.455,00
2612	ANDREA BREVES DE PAULA	R$ 1.355,00
2824	ANIELE CRISTINA MENGALI	R$ 2.097,00
2502	ARI DOS SANTOS	R$ 876,00
3048	CAYKE OTAVIO PEREIRA	R$ 1.163,00
1925	CELIA CRISTINA MARQUES MORETI	R$ 1.542,00
3032	CRISLAINE VICENTE	R$ 1.218,00
3013	CRISTIANE DE CARVALHO SANTOS	R$ 1.489,00
2930	DAIANE ROSE DE MORAIS	R$ 2.800,00
2693	DEBORA APARECIDA DE GUSMAO	R$ 2.895,00
3067	DEBORA ROSA DOS SANTOS FREITAS	R$ 1.649,00
3009	EDILAINE ROBERTA DOS SANTOS	R$ 3.889,00
3021	EDSON TORRES MONTEIRO	R$ 1.659,00
3031	ESMALIA DE LOURDES GERONIMO	R$ 2.937,00
3082	FERNANDO RAFAEL VIEIRA	R$ 1.633,00
3134	ISABELLA CAROLINE BARALDI	R$ 1.691,00
2252	JESSICA DANIELA ALCANTARA	R$ 2.964,00
2605	JOEL EVARISTO DE OLIVEIRA	R$ 2.874,00
2448	JOSE LUIZ FEREIRA FILHO	R$ 2.005,00
2784	JOSIMARA NOGUEIRA BATISTA	R$ 2.506,00
2632	LAIS CANDIDO MIGUEL	R$ 1.312,00
2934	LARA ANTONIO	R$ 1.232,00
2941	LARISSA SILVA REIS	R$ 3.228,00
2444	LEILA CRISTINA CANDIDO DA SILVA	R$ 3.464,00
3142	LETICIA DE ASSIS	R$ 3.184,00
3153	LETICIA DE FATIMA DIAS DE SOUZA	R$ 2.192,00
2950	LUANA MAGALHAES DE SOUZA	R$ 3.396,00
3039	LUCAS MORAES DAINEZI	R$ 1.261,00
2832	MARCELO SERGIO RIBEIRO	R$ 3.216,00
2523	MARCIA APARECIDA SIMAO PANSERI	R$ 1.565,00
2526	MARCIO DA SILVA	R$ 2.017,00
3158	MARIA VITORIA TEIXEIRA RODRIGUES	R$ 1.628,00
2249	MARLENE DA SILVA	R$ 1.715,00
1827	MARLENE SIMIONATO	R$ 1.458,00
2944	MEG CRISTINA DOS SANTOS BORGES	R$ 3.053,00
3163	MEIRE ROSE ABIB TEIXEIRA	R$ 1.590,00
3162	NATALI CRISTINA EMBOABA	R$ 1.403,00
2602	NATALIA TAVARES	R$ 2.942,00
2550	OTAVIO BASSO NORONHA	R$ 222,00
3092	PATRICIA SANTIAGO PATRICIO SOUZA	R$ 1.606,00
2826	PAULA ROBERTA COUTO JULIAO	R$ 1.670,00
3166	RAPHAEL MAGALHAES MONTALVAO	R$ 1.798,00
2686	RAQUEL CRISTINA GONCALVES	R$ 2.821,00
2607	ROBERTO BRALIA	R$ 2.870,00
3132	SANDRA REGINA ALVES	R$ 1.607,00
3117	SARAH CRISTINA FERACINI	R$ 2.403,00
3112	SAVANI RODRIGUES DA SILVA	R$ 2.809,00
1724	SEBASTIAO DONIZETI FERRAZ	R$ 1.561,00
1304	SILVANA DE CASSIA SOUZA	R$ 1.728,00
2018	SILVIA HELENA LOPES BORGES	R$ 2.822,00
2239	SILVIA HELENA PASTRE	R$ 1.313,00
2116	SIMONE CRISTINA BALIANI	R$ 1.514,00
2830	SIMONE FERNANDES MORAES	R$ 1.667,00
2615	SOLANGE CASSIA DE LIMA	R$ 1.364,00
2131	TANIA APARECIDA GUIMARAES FERNANDES	R$ 1.353,00
2945	TATIANA APARECIDA DE SOUSA MUNHOZ RIBEIRO	R$ 176,00
2604	VANESSA DE CASSIA SIMAO	R$ 3.295,00
	TOTAL	R$ 120.158,00

Para os devidos fins do convênio de cooperação entre a Santa Casa de Misericórdia de Andradas

GRAZIELLA GONTES AGUIEIRAS
Gerente de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Andradas

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Departamento de Recursos Humanos

CONFERE COM O ORIGINAL

37

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2635	ADRIANA APARECIDA LOPES	422105	13	1
	RECEPCIONISTA EM GERAL	Admissão:	14/05/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	41,21	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	46,46	46,46	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:19	171,70	
992	TROCO DO MES	0,00	0,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	4,00		20,00
998	I.N.S.S.	7,98		129,69
993	TROCO MES ANTERIOR	0,07		0,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.624,76	149,76
Valor Líquido ⇨	1.475,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 4589 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.624,44	1.624,44	129,95	1.305,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3129	ADRIANA BRALIA MONTEIRO SIMÃO	324115	5	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:	02/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	104,97	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	28:00	260,00	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	83,15	83,15	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:21	62,44	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:05	374,94	
992	TROCO DO MES	0,00	0,15	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	4:37	20,02	
998	I.N.S.S.	10,15		392,45
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		109,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,95		0,95

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.865,69	502,69
Valor Líquido ⇨	3.363,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	3.865,54	3.865,54	309,24	3.093,9[illegible]	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3095	ALINE FRANCISCA RAMOS DINIZ TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 29/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	80,01	
226	OITAVA HORA NOTURNA	0:51	5,56	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,56	5,56	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	16,57	16,57	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,13	0,13	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	57,06	57,06	
992	TROCO DO MES	0,00	0,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	6:00	8,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,69
998	I.N.S.S.	7,50		14,06
993	TROCO MES ANTERIOR	0,57		0,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
188,32	20,32
Valor Líquido ⇨	168,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	2.438,67	2.438,67	195,08	0,00	0,00

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

23/11/21
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3097	ANA CLAUDIA DIONISIO AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	7	1

Admissão: 20/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
0	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	31,07	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	55,23	55,23	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:23	129,45	
992	TROCO DO MES	0,00	0,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	7,96		125,77
993	TROCO MES ANTERIOR	0,57		0,57

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.581,34	126,34
Valor Líquido ⇨	1.455,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.580,82	1.580,82	126,46	1.455,05	0,00

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

23/11/21
Data

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2612	ANDREA BREVES DE PAULA FAXINEIRO (A)	514320	12	1

Admissão: 13/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	40,33	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	32,20	32,20	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	14,68	14,68	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,26	5,26	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,05	1,05	
8328	PARCELA DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,05	0,05	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:05	168,06	
992	TROCO DO MES	0,00	0,59	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	9,00		45,00
998	I.N.S.S.	7,99		129,90
993	TROCO MES ANTERIOR	0,82		0,82
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	33,00		33,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.627,29	272,29
Valor Líquido ⇨	1.355,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 4085 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.626,70	1.626,70	130,13	1.117,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
A. Clec P. Ca
Assinatura do Funcionário

23/11/21
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2824	ANIELE CRISTINA MENGALI ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	7	1

Admissão: 23/05/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	27,00	2.204,64	
4	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	62,82	62,82	
9366	PARCELA DIF SALARIO MATERNIDADE	31,40	31,40	
992	TROCO DO MES	0,00	0,11	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		7,22
998	I.N.S.S.	8,41		193,25
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	1,11		1,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.298,97	201,97
Valor Líquido ⇨	2.097,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000987840542-0 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	2.682,34	2.682,34	214,57	1.908,80	7,50

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

23/11/21
Data

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

40

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2502	ARI DOS SANTOS MOTORISTA	782320	27	1

Admissão: 02/05/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	788,55	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	56,87	56,87	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,45
998	I.N.S.S.	7,50		72,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	0,63		0,63

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	963,29	87,29
Valor Líquido ⇨		876,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6031 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	2.099,96	2.099,96	167,99	876,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

23/11/2021.
Data

Assinatura do Funcionário

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	CAYKE OTAVIO PEREIRA RECEPCIONISTA EM GERAL	422105	13	1

Admissão: 10/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	992,39	
50	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	6,85	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	46,12	46,12	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:32	28,78	
992	TROCO DO MES	0,00	0,01	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,75
998	I.N.S.S.	7,70		97,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,65		0,65
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	1,09		1,09

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.264,82	101,82
Valor Líquido ⇨		1.163,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.591,82	1.591,82	127,34	1.164,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

23/11/2021
Data

Assinatura do Funcionário

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1925	CELIA CRISTINA MARQUES MORETI	514320	12	1
	FAXINEIRO (A)	Admissão:		22/08/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:36	78,67	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	21,66	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	35,38	35,38	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	14,68	14,68	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,18	6,18	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	3,84	3,84	
8328	PARCELA DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,03	0,03	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:57	90,25	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	218,99	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88:55	113,13	
998	I.N.S.S.	8,04		138,53
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:50		5,28
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	42,38		42,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.728,50	186,50
Valor Líquido ⇨	1.542,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000000006073-2 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.722,60	1.722,60	137,80	1.204,89	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Celia S. Moreti
Data
23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3032	CRISLAINE VICENTE	422105	53	1
	RECEPCIONISTA EM GERAL	Admissão:		27/11/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
[illegible]81	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
[illegible]94	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	45,47	45,47	
992	TROCO DO MES	0,00	0,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
242	DESCONTO CLUBE RECREATIVO - SESI	83,00		83,00
998	I.N.S.S.	7,83		110,44
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.411,47	193,47
Valor Líquido ⇨	1.218,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.410,54	1.410,54	112,84	1.300,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Crislaine Vicente
Data
__/__/__

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

42

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL
Mensalista
Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3013	CRISTIANE DE CARVALHO SANTOS	322230	7	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:	06/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	41,06	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	46,40	46,40	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:17	171,09	
992	TROCO DO MES	0,00	0,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	7,98		129,62
993	TROCO MES ANTERIOR	0,63		0,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.624,25	135,25
Valor Líquido ⇨	1.489,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.623,62	1.623,62	129,88	1.304,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL
Mensalista
Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2930	DAIANE ROSE DE MORAIS	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	18/03/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
0	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	90,29	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	94,22	94,22	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:45	38,93	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:22	337,26	
992	TROCO DO MES	0,00	0,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,44		305,02
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		62,38
993	TROCO MES ANTERIOR	0,30		0,30
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.231,27	431,27
Valor Líquido ⇨	2.800,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.230,30	3.230,30	258,42	2.735,69	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2693	DEBORA APARECIDA DE GUSMAO TECNICO EM RADIOLOGIA	324115	5	1

Admissão: 16/05/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	35:00	325,00	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	85,01	85,01	
992	TROCO DO MES	0,00	0,32	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
998	I.N.S.S.	9,59		323,08
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		57,28
993	TROCO MES ANTERIOR	0,23		0,23
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	84,76		84,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.370,35	475,35
Valor Líquido ⇨	2.895,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6305 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	3.370,03	3.370,03	269,60	2.667,77	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3067	DEBORA ROSA DOS SANTOS FREITAS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	25	1

Admissão: 30/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:42	83,10	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	22,72	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	53,42	53,42	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:00	94,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,59	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:44	119,65	
998	I.N.S.S.	8,08		144,93
993	TROCO MES ANTERIOR	0,34		0,34

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.794,27	145,27
Valor Líquido ⇨	1.649,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.793,68	1.793,68	143,49	1.648,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3009	EDILAINE ROBERTA DOS SANTOS TECNICO EM RADIOLOGIA	324115	5	1
		Admissão:	17/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	206,50	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	63:00	585,00	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	85,95	85,95	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:02	140,14	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:41	720,27	
992	TROCO DO MES	0,00	0,42	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	2:08	9,23	
998	I.N.S.S.	10,84		510,27
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		308,16
993	TROCO MES ANTERIOR	0,10		0,10

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.707,53	818,53
Valor Líquido ⇨		3.889,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	4.707,11	4.707,11	376,56	4.196,84	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Edilaine R. da Fonseca
Assinatura do Funcionário

23/11/21
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3021	EDSON TORRES MONTEIRO MOTORISTA	782320	27	1
		Admissão:	13/09/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	24,00	1.182,83	
6 0	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	6,00	295,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	2:40	21,52	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	63,57	63,57	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	1,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	218,57	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	18:48	30,89	
998	I.N.S.S.	8,09		145,98
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:10		9,61

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.814,98	155,98
Valor Líquido ⇨		1.659,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000984985032-4 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	1.805,37	1.805,37	144,42	1.469,80	0,00

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

23/11/21
Data

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3031	ESMALIA DE LOURDES GERONIMO ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	7	1
		Admissão:		22/11/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:53	158,67	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	35,81	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	118,25	118,25	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:02	149,20	
992	TROCO DO MES	0,00	0,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:44	227,89	
998	I.N.S.S.	9,57		321,59
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		100,87
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.359,92	422,92
Valor Líquido ⇨	2.937,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.359,42	3.359,42	268,75	3.037,83	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
23/11/2021

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3082	FERNANDO RAFAEL VIEIRA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1
		Admissão:		24/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
	OITAVA HORA NOTURNA	11:54	77,87	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	19,24	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	66,81	66,81	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:05	80,16	
992	TROCO DO MES	0,00	0,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:52	111,84	
998	I.N.S.S.	8,07		143,34
993	TROCO MES ANTERIOR	0,08		0,08

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.776,42	143,42
Valor Líquido ⇨	1.633,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.776,04	1.776,04	142,08	1.632,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
23/11/2021

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3134	ISABELLA CAROLINE BARALDI AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	7	1

Admissão: 20/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.106,90	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	38,17	
212	FOLGA REMUNERADA	11:00	139,95	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	57,23	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	48,84	48,84	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,61	
150	HORAS EXTRAS 50%	5:14	59,49	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:10	169,42	
992	TROCO DO MES	0,00	0,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,10		149,15
993	TROCO MES ANTERIOR	0,98		0,98

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.841,13	150,13
Valor Líquido ⇨		1.691,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.840,61	1.840,61	147,24	1.691,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2252	JESSICA DANIELA ALCANTARA ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	5	1

Admissão: 01/09/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
8304	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	65,96	65,96	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	28,26	28,26	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	10,01	10,01	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,77	1,77	
992	TROCO DO MES	0,00	0,82	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
998	I.N.S.S.	9,67		332,26
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		76,26
993	TROCO MES ANTERIOR	0,33		0,33
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.436,42	472,42
Valor Líquido ⇨		2.964,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 1256 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.435,60	3.435,60	274,84	2.724,16	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/2021

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa
47

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2605	JOEL EVARISTO DE OLIVEIRA RT RADIOLOGIA	324115	5	1

Admissão: 02/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	77,34	77,34	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	3,55	3,55	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,35	1,35	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,47	0,47	
992	TROCO DO MES	0,00	0,63	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,45		306,52
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		62,79
993	TROCO MES ANTERIOR	0,05		0,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.243,36	369,36
Valor Líquido ⇨	2.874,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5820 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	3.242,73	3.242,73	259,41	2.557,03	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2448	JOSE LUIZ FERREIRA FILHO MOTORISTA	782320	27	1

Admissão: 02/04/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.478,54	
[illegible]6	OITAVA HORA NOTURNA	12:45	102,78	
[illegible]	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	31,71	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	72,65	72,65	
200	HORAS EXTRAS 100%	7:00	132,11	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	90:00	147,85	
998	I.N.S.S.	8,24		180,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,67		0,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.185,87	180,87
Valor Líquido ⇨	2.005,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5814 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	2.185,64	2.185,64	174,85	2.005,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2784	JOSIMARA NOGUEIRA BATISTA	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	26/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	5,61	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	98,81	98,81	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:03	23,36	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	9,05		253,07
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		33,80
993	TROCO MES ANTERIOR	0,29		0,29

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.798,16	292,16
Valor Líquido ⇨	2.506,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000000071515-1 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	2.797,38	2.797,38	223,79	2.354,72	7,50

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

Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2632	LAIS CANDIDO MIGUEL	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	23/04/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	12,00	979,84	
	OITAVA HORA NOTURNA	5:53	78,53	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	28,48	28,48	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	85,23	85,23	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,21	0,21	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	107,39	107,39	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	10,46	10,46	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,35	4,35	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,59	2,59	
992	TROCO DO MES	0,00	0,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	41:32	113,04	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		67,96
998	I.N.S.S.	7,90		118,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.498,82	186,82
Valor Líquido ⇨	1.312,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5801 Agência: 691

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	4.044,88	4.044,88	323,58	1.311,83	7,50

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

Data 23/11/21

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa de Misericórdia de Andradas

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2934	LARA ANTONIO	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	09/04/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.120,11	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	48,34	48,34	
992	TROCO DO MES	0,00	0,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	201,73	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,66
998	I.N.S.S.	7,78		105,04
993	TROCO MES ANTERIOR	0,92		0,92
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	1,05		1,05
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	2:57		19,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.370,34	138,34
Valor Líquido ⇨	1.232,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.558,91	1.558,91	124,71	1.243,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/2021

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2941	LARISSA SILVA REIS	223405	31	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	15/05/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.732,03	
	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	85,02	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	109,28	109,28	
200	HORAS EXTRAS 100%	10:48	354,24	
992	TROCO DO MES	0,00	0,46	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
998	I.N.S.S.	10,04		377,33
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		152,24
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.758,03	530,03
Valor Líquido ⇨	3.228,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.732,03	3.757,57	3.757,57	300,60	3.380,24	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2444	LEILA CRISTINA CANDIDO DA SILVA ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A) I	223505	7	1

Admissão: 09/03/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.004,22	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:51	194,10	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	42,73	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	115,26	115,26	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	23,11	23,11	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	9,71	9,71	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	6,01	6,01	
8328	PARCELA DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,03	0,03	
200	HORAS EXTRAS 100%	4:58	178,05	
992	TROCO DO MES	0,00	0,39	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:38	279,16	
998	I.N.S.S.	10,35		421,41
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		187,02
993	TROCO MES ANTERIOR	0,34		0,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.072,77	608,77
Valor Líquido ⇨	3.464,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5819 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.004,22	4.072,38	4.072,38	325,79	3.650,97	15,00

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3142	LETICIA DE ASSIS ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	25	1

Admissão: 20/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
6	OITAVA HORA NOTURNA	4:13	56,36	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	890,80	890,80	
992	TROCO DO MES	0,00	0,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	29:50	81,19	
998	I.N.S.S.	9,98		368,99
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		144,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,45		0,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.697,98	513,98
Valor Líquido ⇨	184,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.697,95	3.697,95	295,83	3.328,96	15,00

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

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

31

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3153	LETICIA DE FATIMA DIAS DE SOUZA	223505	7	1
	ENFERMEIRO (A) TRAINEE	Admissão:		25/06/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.721,20	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:43	119,37	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	31,94	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	26,48	26,48	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:10	133,08	
992	TROCO DO MES	0,00	0,06	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:48	171,74	
998	I.N.S.S.	8,59		208,24
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,26		0,26

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 29/11/2021

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.423,87	231,87
Valor Líquido ⇨		2.192,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.721,20	2.423,81	2.423,81	193,90	2.215,57	7,50

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2950	LUANA MAGALHAES DE SOUZA	223405	31	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:		12/06/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.640,96	
8)	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	91,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:01	164,15	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	49,61	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	121,21	121,21	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	4,20	4,20	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,85	1,85	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,88	0,88	
8328	PARCELA DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,47	0,47	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,21	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:03	198,44	
992	TROCO DO MES	0,00	0,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	77:48	236,17	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
998	I.N.S.S.	10,27		409,35
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		180,62

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 29/11/2021

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

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

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2950	LUANA MAGALHAES DE SOUZA FARMACEUTICO(A)	223405	31	1

Admissão: 12/06/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data: 23/11/2021

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: Agência: 694 - 1

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.986,50	590,50
Valor Líquido ⇨	3.396,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.732,03	3.986,22	3.986,22	318,89	3.576,87	15,00

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3039	LUCAS MORAES DAINEZI AUXILIAR ADMINISTRATIVO	411005	52	1

Admissão: 07/01/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.189,76	
4	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	31,02	31,02	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	15,26	15,26	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,09	5,09	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	7,87		115,00
993	TROCO MES ANTERIOR	0,91		0,91
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	84,76		84,76

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data: 23/11/2021

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

conta: Agência:

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.461,67	200,67
Valor Líquido ⇨	1.261,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.189,76	1.461,13	1.461,13	116,89	1.346,13	7,50

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS. C.N.P.J. 16.731.630/0001-76 Secretaria 53

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2832	MARCELO SERGIO RIBEIRO FARMACEUTICO(A)	223405	31	1

Admissão: 09/07/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.732,03	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:02	164,30	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	132,47	132,47	
992	TROCO DO MES	0,00	0,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	77:42	235,87	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
998	I.N.S.S.	10,03		375,11
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		150,18
993	TROCO MES ANTERIOR	0,98		0,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.742,27	526,27
Valor Líquido ⇨	3.216,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000987871343-7 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.732,03	3.741,67	3.741,67	299,33	3.366,56	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2523	MARCIA APARECIDA SIMAO PANSERI TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 01/08/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:52	77,67	
8294	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	15,72	
200	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	58,25	58,25	
992	HORAS EXTRAS 100%	4:09	65,48	
16	TROCO DO MES	0,00	0,11	
25	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:39	111,54	
993	I.N.S.S.	8,06		140,89
8111	TROCO MES ANTERIOR	0,62		0,62
	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	42,38		42,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.748,89	183,89
Valor Líquido ⇨	1.565,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5920 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.748,78	1.748,78	139,90	1.607,89	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa 54 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2526	MARCIO DA SILVA MOTORISTA	782320	27	1

Admissão: 28/08/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.478,54	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:03	89,08	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	38,64	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	51,32	51,32	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	18,95	18,95	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,11	8,11	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	5,31	5,31	
8328	PARCELA DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,05	0,05	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:05	43,60	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:13	117,39	
992	TROCO DO MES	0,00	0,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	77:58	128,09	
998	I.N.S.S.	8,25		181,41
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.199,34	182,34
Valor Líquido ⇨	2.017,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5939 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	2.199,08	2.199,08	175,92	2.017,67	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
23/11/2021
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3158	MARIA VITORIA TEIXEIRA RODRIGUES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 11/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
	OITAVA HORA NOTURNA	12:45	83,43	
[illegible]	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	26,51	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	10,77	10,77	
200	HORAS EXTRAS 100%	7:00	110,45	
992	TROCO DO MES	0,00	0,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:51	119,81	
998	I.N.S.S.	8,07		142,89
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.771,20	143,20
Valor Líquido ⇨	1.628,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.771,09	1.771,09	141,68	1.628,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
23/11/21
Data

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
55

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2249	MARLENE DA SILVA RECEPCIONISTA EM GERAL	422105	13	1

Admissão: 01/09/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	15:36	97,40	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	53,47	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	37,20	37,20	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	12,24	12,24	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,21	5,21	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	3,38	3,38	
150	HORAS EXTRAS 50%	10:05	114,67	
200	HORAS EXTRAS 100%	7:08	108,14	
992	TROCO DO MES	0,00	0,95	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	109:24	139,19	
998	I.N.S.S.	8,15		157,73
993	TROCO MES ANTERIOR	0,62		0,62
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.936,92	221,92
Valor Líquido ⇨	1.715,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6021 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.935,97	1.935,97	154,87	1.778,24	0,00

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

23/11/21
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1827	MARLENE SIMIONATO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 01/05/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.040,10	
226	OITAVA HORA NOTURNA	10:08	66,29	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	26,41	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	51,77	51,77	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	5,13	5,13	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,12	2,12	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,24	1,24	
8328	PARCELA DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,02	0,02	
200	HORAS EXTRAS 100%	7:02	110,93	
992	TROCO DO MES	0,00	0,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	71:25	95,24	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		4,15
998	I.N.S.S.	7,96		126,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	1,23		1,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.590,80	132,80
Valor Líquido ⇨	1.458,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5917 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.976,80	1.976,80	158,14	1.459,18	0,00

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

23/11/21
Data

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

5/6

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2944	MEG CRISTINA DOS SANTOS BORGES	223405	31	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	03/06/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.732,03	
226	OITAVA HORA NOTURNA	0:42	10,43	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	58,92	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	88,74	88,74	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	17,52	17,52	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,99	6,99	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	3,46	3,46	
150	HORAS EXTRAS 50%	9:59	245,51	
992	TROCO DO MES	0,00	0,43	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	5:00	15,18	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	14,00		70,00
998	I.N.S.S.	9,93		363,08
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		106,47
993	TROCO MES ANTERIOR	0,09		0,09
1	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.656,21	603,21
Valor Líquido ⇨		3.053,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.732,03	3.655,78	3.655,78	292,46	2.913,52	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
meg c. santos
Assinatura do Funcionário
23/11/21
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3163	MEIRE ROSE ABIB TEIXEIRA	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	25/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
81	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:54	77,87	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	23,03	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:05	95,94	
992	TROCO DO MES	0,00	0,47	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:56	111,92	
998	I.N.S.S.	8,05		139,09
993	TROCO MES ANTERIOR	0,26		0,26

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.729,35	139,35
Valor Líquido ⇨		1.590,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.728,88	1.728,88	138,31	1.400,20	00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
23/11/21
Data

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3162	NATALI CRISTINA EMBOABA	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		20/08/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	28,60	
150	HORAS EXTRAS 50%	10:04	119,17	
992	TROCO DO MES	0,00	0,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	8,00		40,00
998	I.N.S.S.	7,95		124,61
993	TROCO MES ANTERIOR	0,61		0,61

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.568,22	165,22
Valor Líquido ⇨		1.403,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.567,89	1.567,89	125,43	1.443,28	0,00

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

Data 23/11/2021

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2602	NATALIA TAVARES	324115	5	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		02/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	34,19	
)	PLANTÃO À DISTÂNCIA	35:00	325,00	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	84,03	84,03	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:05	142,45	
992	TROCO DO MES	0,00	0,47	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	2:45	11,92	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	12,00		60,00
242	DESCONTO CLUBE RECREATIVO - SESI	80,00		80,00
998	I.N.S.S.	9,82		349,34
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		126,44
993	TROCO MES ANTERIOR	0,30		0,30

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.558,08	616,08
Valor Líquido ⇨		2.942,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6024 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	3.557,61	3.557,61	284,60	3.208,27	15,00

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

Data 23/11/2021

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

58

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2550	OTAVIO BASSO NORONHA TECNICO EM RADIOLOGIA	324115	5	1
		Admissão:	02/01/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	138,67	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	7:00	65,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,27	0,27	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,83	0,83	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	85,41	85,41	
992	TROCO DO MES	0,00	0,27	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	58,67	
242	DESCONTO CLUBE RECREATIVO - SESI	83,00		83,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		17,71
998	I.N.S.S.	7,50		26,16
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
349,12	127,12
Valor Líquido ⇨	222,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000000005915-7 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	4.919,09	4.919,09	393,51	304,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3092	PATRICIA SANTIAGO PATRICIO SOUZA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	7	1
		Admissão:	22/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
[illegible]	OITAVA HORA NOTURNA	12:31	78,17	
[illegible]	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	25,48	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	58,86	58,86	
200	HORAS EXTRAS 100%	7:00	106,17	
992	TROCO DO MES	0,00	0,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88:15	112,28	
998	I.N.S.S.	8,05		140,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,09		0,09

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.746,73	140,73
Valor Líquido ⇨	1.606,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.746,03	1.746,03	139,68	1.226,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2826	PAULA ROBERTA COUTO JULIAO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 12/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	72,11	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	46,16	46,16	
150	HORAS EXTRAS 50%	10:31	124,50	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:09	175,94	
992	TROCO DO MES	0,00	0,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	4,00		20,00
998	I.N.S.S.	8,10		148,99
993	TROCO MES ANTERIOR	0,73		0,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.839,72	169,72
Valor Líquido ⇨	1.670,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000987840542-2 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.838,83	1.838,83	147,10	1.689,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3166	RAPHAEL MAGALHAES MONTALVAO MOTORISTA	782320	27	1

Admissão: 10/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.478,54	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	50,19	
150	HORAS EXTRAS 100%	11:05	209,11	
992	TROCO DO MES	0,00	0,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,16		159,70
993	TROCO MES ANTERIOR	0,52		0,52

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,22	160,22
Valor Líquido ⇨	1.798,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	1.957,84	1.957,84	156,62	1.418,96	0,00

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

CONFERE COM O ORIGINAL

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 23/11/2021

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2686	RAQUEL CRISTINA GONCALVES	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		11/04/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	83,86	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	99,32	99,32	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:47	349,42	
992	TROCO DO MES	0,00	0,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,42		301,65
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,28
993	TROCO MES ANTERIOR	0,17		0,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.203,10	382,10
Valor Líquido ⇨	2.821,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6239 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.202,20	3.202,20	256,17	2.900,55	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
23/11/21
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2607	ROBERTO BRALIA	324115	5	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		02/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.941,35	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	20,81	
9	PLANTÃO À DISTÂNCIA	21:00	195,00	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	89,85	89,85	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:04	95,74	
992	TROCO DO MES	0,00	0,67	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	821,33	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	28:08	121,90	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,47
998	I.N.S.S.	9,49		311,71
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		89,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	0,88		0,88

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.286,65	416,65
Valor Líquido ⇨	2.870,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5989 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	3.768,46	3.768,46	301,46	2.959,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
23/11/21
Data

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3132	SANDRA REGINA ALVES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 08/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:52	77,67	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	15,45	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	59,17	59,17	
200	HORAS EXTRAS 100%	4:05	64,38	
992	TROCO DO MES	0,00	0,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:31	111,37	
998	I.N.S.S.	8,06		140,83
993	TROCO MES ANTERIOR	0,73		0,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.748,56	141,56
Valor Líquido ⇨	1.607,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.748,16	1.748,16	139,85	1.607,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Sandra R. Alves
Assinatura do Funcionário
23/12/21
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3117	SARAH CRISTINA FERACINI AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	7	1

Admissão: 02/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	247,20	
4	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	46,34	46,34	
150	HORAS EXTRAS 50%	75:27	858,29	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:19	171,70	
992	TROCO DO MES	0,00	0,43	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	8,93		240,02
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,84
993	TROCO MES ANTERIOR	0,17		0,17

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.689,03	286,03
Valor Líquido ⇨	2.403,00

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 28733-4 Agência: 1 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	2.688,60	2.688,60	215,08	2.448,58	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Sarah C Feracini
Assinatura do Funcionário
23/12/21
Data

CONFERE COM O ORIGINAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3112	SAVANI RODRIGUES DA SILVA ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	7	1

Admissão: 19/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	1:00	13,36	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	109,74	109,74	
992	TROCO DO MES	0,00	0,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	7:00	17,15	
20	GRATIFICACOES	378,00	378,00	
998	I.N.S.S.	9,41		299,93
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		78,39
993	TROCO MES ANTERIOR	0,72		0,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.188,04	379,04
Valor Liquido ⇨	2.809,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.187,85	3.187,85	255,02	2.887,92	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

13/11/2021
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1724	SEBASTIAO DONIZETI FERRAZ AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	7	1

Admissão: 01/05/1998

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:54	74,30	
[illegible]0	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	18,49	
8[illegible]4	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	55,62	55,62	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:05	77,05	
992	TROCO DO MES	0,00	0,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:51	106,68	
998	I.N.S.S.	8,03		136,24
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.698,17	137,17
Valor Líquido ⇨	1.561,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6038 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.697,21	1.697,21	135,77	1.560,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

28/11/21
Data

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

03

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1304	SILVANA DE CASSIA SOUZA	322230	7	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/1993	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
212	FOLGA REMUNERADA	11:00	139,95	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	64,49	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	32,21	32,21	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	14,68	14,68	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,29	5,29	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,17	1,17	
8328	PARCELA DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,04	0,04	
150	HORAS EXTRAS 50%	8:35	97,60	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:17	171,09	
992	TROCO DO MES	0,00	0,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
998	I.N.S.S.	8,13		153,74
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.892,25	164,25
Valor Líquido ⇨		1.728,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5903 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.891,59	1.891,59	151,32	1.358,67	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2018	SILVIA HELENA LOPES BORGES	223505	45	1
	ENFERMEIRO (A) SCIH	Admissão:	08/07/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	94,22	94,22	
	TROCO DO MES	0,00	0,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
20	GRATIFICACOES	452,96	452,96	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
998	I.N.S.S.	9,43		303,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		82,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,16		0,16

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.217,77	395,77
Valor Líquido ⇨		2.822,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 00000004082-4 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.216,78	3.216,78	257,34	2.913,38	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 12/11/21

CONFERE COM O ORIGINAL
Santa Casa
64

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2239	SILVIA HELENA PASTRE	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/09/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	50,45	50,45	
992	TROCO DO MES	0,00	0,13	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	4,00		20,00
998	I.N.S.S.	7,88		115,85
993	TROCO MES ANTERIOR	0,66		0,66
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	21,19		21,19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
23/11/21
Data

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5811 Agência: 694 - 1

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.470,70	157,70
Valor Líquido ⇨	1.313,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.470,57	1.470,57	117,64	1.354,72	0,00

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2116	SIMONE CRISTINA BALIANI	422105	13	1
	RECEPCIONISTA EM GERAL	Admissão:	05/10/2009	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
22	OITAVA HORA NOTURNA	4:40	29,16	
25	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	39,60	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	39,46	39,46	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	11,74	11,74	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,24	4,24	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,96	0,96	
8328	PARCELA DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,02	0,02	
200	HORAS EXTRAS 100%	10:53	165,02	
299	PARCELA DIFERENCA ABONO FERIAS	2,94	2,94	
314	PARCELA DIF MEDIA HORA ABONO FERIAS	0,25	0,25	
427	PARCELA DIF 1/3 ABONO FERIAS	1,06	1,06	
992	TROCO DO MES	0,00	0,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	32:54	41,86	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
998	I.N.S.S.	8,00		132,14

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
23/11/2021
Data

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

TRANSPORTAR

Total de Vencimentos	Total de Descontos
*********	*********
Valor Líquido ⇨	*********

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

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

CONFERE COM O ORIGINAL
SANTA CASA Santa Casa 55

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2116	SIMONE CRISTINA BALIANI RECEPCIONISTA EM GERAL	422105	13	1

Admissão: 05/10/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
993	TROCO MES ANTERIOR	0,47		0,47
8792	DIAS FALTAS	1,00		38,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.694,78	180,78
Valor Líquido ⇨		1.514,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 1720 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.651,63	1.651,63	132,13	1.140,31	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 24/11/2021

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2830	SIMONE FERNANDES MORAES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 27/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
[illegible]5	OITAVA HORA NOTURNA	12:40	82,91	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	26,62	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	58,91	58,91	
200	HORAS EXTRAS 100%	7:02	110,93	
992	TROCO DO MES	0,00	0,06	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	219,27	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:13	118,97	
998	I.N.S.S.	8,09		146,73
993	TROCO MES ANTERIOR	0,06		0,06
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:36		4,00

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.817,79	150,79
Valor Líquido ⇨		1.667,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000987916078-4 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.813,73	1.813,73	145,09	1.667,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

CONFERE COM O ORIGINAL
Santa Casa
bb

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2615	SOLANGE CASSIA DE LIMA FAXINEIRO (A)	514320	12	1

Admissão: 22/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	3:24	21,23	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	33,28	33,28	
8307	PARCELA DIFERENCA DE FERIAS	14,68	14,68	
8309	PARCELA DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,40	5,40	
8316	PARCELA DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,52	1,52	
992	TROCO DO MES	0,00	0,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	219,61	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	23:55	30,43	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	8,00		40,00
998	I.N.S.S.	7,88		115,72
993	TROCO MES ANTERIOR	0,82		0,82
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:19		2,04

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.522,58	158,58
Valor Líquido ⇨		1.364,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5888 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.469,18	1.469,18	117,53	595,10	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/2021

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2131	TANIA APARECIDA GUIMARAES FERNANDES RECEPCIONISTA EM GERAL	422105	13	1

Admissão: 01/04/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	46,39	46,39	
992	TROCO DO MES	0,00	0,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	7,83		110,53
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.463,54	110,54
Valor Líquido ⇨		1.353,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5876 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.411,46	1.411,46	112,91	921,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 23/11/21

CONFERE COM O ORIGINAL
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2945	TATIANA APARECIDA DE SOUSA MUNHOZ RIBEI	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	04/06/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	3,00	120,01	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	50,47	50,47	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	22,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,79
998	I.N.S.S.	7,50		14,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,94		0,94

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	193,16	17,16
Valor Líquido ⇨		176,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	2.110,11	2.110,11	168,79	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Tatiana Cipriano de Sousa
Assinatura do Funcionário

23/11/21
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2604	VANESSA DE CASSIA SIMAO	324115	5	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:	02/01/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	85,29	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	28:00	260,00	
8294	PARCELA DIFERENCA DE SALARIOS	89,30	89,30	
150	HORAS EXTRAS 50%	0:09	6,94	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:39	348,42	
992	TROCO DO MES	0,00	0,80	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	874,68	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	26:55	116,65	
998	I.N.S.S.	10,14		390,10
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		163,99
993	TROCO MES ANTERIOR	0,44		0,44
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:35		12,57

Paga com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.862,10	567,10
Valor Líquido ⇨		3.295,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5918 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	3.848,73	3.848,73	307,89	3.458,63	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Vanessa de Cassia Simão
Assinatura do Funcionário

23/11/2021
Data

CONFERE COM O ORIGINAL
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
58

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2276 / 00000010363-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA
CPF/CNPJ:	10.725.112/0001-63
Valor:	R$ 274.602,64
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 701 E 713
Histórico:	

Data de débito:	26/11/2021
Data / Hora da operação:	26/11/2021 14:28:47

Código da operação: 00156668
Chave de segurança: PG2RC7NAEJ65R78V

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS /MG

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO
CONFERE COM O ORIGINAL
Santa Casa
69

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

701/NFS-e

Número / Série	701 / NFS-e	**Emissão**	08/11/2021 10:55:22	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	08/11/2021	**Código de verificação**	180K.WJK9.BWXP.MZT4	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA
CPF / CNPJ: 10.725.112/0001-63
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 668 SALA 405 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795000 **Reg.:** Faturamento
Telefone: (35) 3629-8750 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 63148 **Cod. Mob.:** 063148 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 668 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795--000 **Reg.:** Isento
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email: financeiro@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
62 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA 62 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA REF OUTUBRO 2021	R$ 127.104,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
826,17	0,00	1.271,04	1.906,56	3.813,12

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
127.104,00	2.542,08	0,00	127.104,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 119.287,11**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA

Recebi(emos) de **CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 701, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/180K.WJK9.BWXP.MZT4

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

713/NFS-e

Número / Série	713 / NFS-e	**Emissão**	22/11/2021 10:05:17	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	22/11/2021	**Código de verificação**	1TO9.XU58.FMXH.00XF	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA
CPF / CNPJ: 10.725.112/0001-63 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 668 SALA 405 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795000
Telefone: (35) 3629-8750 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 63148 **Cod. Mob.:** 063148 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76 **Reg.:** Isento
Endereço: R. CAPITÃO CIRILO, 668 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795--000
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO HOSPITALAR EM PRONTO ATENDIMENTO REF OUTUBRO 2021 VALOR FIXO DO CONTRATO DE R$ 171.200,00, MAS SOLICITADO PARA DESCONTAR 04 PLANTÕES DE R$ 1.426,66 = R$ 5.706,64. DEVIDO A DUPLICIDADE DE PLANTÕES.	R$ 165.493,36

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
1.075,70	0,00	1.654,93	2.482,40	4.964,80

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
165.493,36	3.309,87	0,00	165.493,36	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 155.315,53**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA

Recebi(emos) de **CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 713, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1TO9.XU58.FMXH.00XF

Data: / / Assinatura:

Pago com [illegible] convênio [illegible] entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3495 / 00000045980-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACACIA COMERCIO DE TECIDOS HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	25.073.995/0001-41
Valor:	R$ 3.083,88
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1626 PARCELA 3
Histórico:	

Data de débito:	26/11/2021
Data / Hora da operação:	26/11/2021 14:29:41

Código da operação:	00156951
Chave de segurança:	P1UQA54MSFEHHUE7

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

Paço com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO
CONFERE COM O ORIGINAL
Santa Casa

ACACIA COMERCIO DE TECIDOS HOSPITALARES LTDA

Acácia
COMÉRCIO DE TECIDOS

R LUIZ CARLOS ROCHA, 290 - - BOA VISTA
31060-490 BELO HORIZONTE MG
Fone 31 3654.1150

1408

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.626
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0825 0739 9500 0141 5500 1000 0016 2613 6287 7927

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214311913125

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0027842520070		25.073.995/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS				16.731.630/0001-76	26/08/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA CAPITÃO CIRILO - 668 -		CENTRO		37795-000	26/08/2021
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
ANDRADAS	MG	35 3731.1345			09:05:45

00162614	25/09/2021	3.083,86	00162644	24/12/2021	3.083,88
00162624	25/10/2021	3.083,88		/ /	0,00
00162634	24/11/2021	3.083,88		/ /	0,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.335,50	2.220,39	0,00	0,00	12.335,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX TRIB	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.738,46	12.335,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	MODALIDADE FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA VEIC	UF	CNPJ / CPF
AGAPE EXPRESS TRANSPORTES LTDA	3-Transporte próprio remetente				30.787.586/0001-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA RIO SAO LOURENCO - 73 -	CONTAGEM	M	0032196410055

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10,000	FARDOS	SCMA	01/10	156,000	146,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
44	CAMPO CIR DUPLO 1,40X1,40 TRAÇADO 1365	52081900	000	5102	UN	25	53,90	1.347,50	1.347,50	242,55	18	299,14
809	CAMPO CIR SIMPLES 1,50X1,50 BRIM PESADO 1363	52092200	000	5102	UN	175	53,90	9.432,50	9.432,50	1.697...	18	2.094,01
759	CAMISOLA TRANSPASSADA PERCAL MISTO 2020	52101990	000	5102	UN	30	33,90	1.017,00	1.017,00	183,06	18	225,77
44	CAMPO CIR DUPLO 0,80X0,80 TRAÇADO 1764	52081900	000	5102	UN	30	17,95	538,50	538,50	96,93	18	119,54

DADOS ADICIONAIS (INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES)
MATERIAL ESSENCIAL SAUDE DADOS BANCARIOS BANCO BRADESCO AGENCIA 783 CONTA CORRENTE 12 965 8

SCMA
Lançado na Contabilidade

Pago com recurso do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

RESERVADO AO FISCO

Vista Pastu 30/08/2021

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa
43

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8222 / 00000015796-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ORTOMED COM DE PROD HOSP E ORTOP LTDA
CPF/CNPJ:	10.712.576/0001-35
Valor:	R$ 3.542,04
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 874
Histórico:	

Data de débito:	26/11/2021
Data / Hora da operação:	26/11/2021 14:30:32

Código da operação:	00157218
Chave de segurança:	5HFMAVJ5KTL5Q2EW

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Leandro Magalhães Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONTABILIZADO

SANTA CASA Santa Casa 74 ANDRADAS

CONFERE COM O ORIG

RECEBEMOS DE ORTOMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E ORTOPEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000847 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

ORTOMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E ORTOPEDICOS LTDA
Avenida João Osório, 581, Loja, Centro
13.870-251 - São João da Boa Vista - SP
Fone (19) 3631-6066
www.ortomedsaude.com - contato@ortomedsaude.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 000847
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3521 1010 7125 7600 0135 5500 1000 0008 4715 0551 5632

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135211257451888 25/10/2021 16:35:54	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
639.124.684.110		10.712.576/0001-35

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Santa Casa de Misericórdia de Andradas	16.731.630/0001-76		22/10/2021
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Capitao Cirilo, 668	Alto Alegre	37.795-000	25/10/2021
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Andradas	(35) 3731-1345	MG	00:00:00

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	21/11/2021	3.542,04						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.542,04

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	3.542,04

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
OH2727	Oxigenio 10m3	28044000	0102	6.102	M3	9,00	289,80	2.608,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
OH2728	Oxigenio 1m3	28044000	0102	6.102	M3	8,00	76,63	613,04	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	Oxigenio 3m3	28044000	0102	6.102	M3	2,00	160,40	320,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 1.113,97 (31,45%) Federais R$ 476,40 (13,45%) Estaduais R$ 637,57 (18,00%) . Fonte IBPT.	Vista Pastre 28/10/2021

25/10/2021 16:35:56

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas

SAC
Lançado na Contabilidade
em 03/11/2021

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa 75