Santa Casa
ANDRADAS

PREFEITURA MUNICIPAL

DE ANDRADAS

Prestação de Contas
Convênio de Mútua Cooperação

Agosto – 2024

7º Parcela Total – 600.000,00

Convenio 001/2024

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 DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-13

Santa Casa
ANDRADAS

ANEXO I

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 26/2024 – Dep. Contábil

Senhor(a) secretário(a),

Encaminho à V. Sa., documentação da prestação de contas complementar, referente **7º 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,

Cecilia Del Pilar Castro

Diretora Administrativa

Câmara Municipal de Andradas
Protocolizado
Sob nº. 941
16 SET. 2024
Encarregado

Ilustríssima Senhora

Secretária Municipal de Saúde e Ação Social

Prefeitura Municipal de Andradas

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

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 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$ 600.958,40
Recursos Recebidos	R$ 600.000,00		
Recurso Proprio	R$ 958,40	Tarifas Bancárias	R$ 294,00
Devolução de Tarifa	R$ 294,00		
		Saldo Conforme Extrato Bancario	R$ -
TOTAL	R$ 601.252,40	**TOTAL**	R$ 601.252,40

Andradas MG, 02 Setembro de 2024

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

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
10	YB RENASCER LTDA	SERVIÇOS PRESTADOS	55.516.053/0001-51	NF	4	13/08/2024	R$ 6.600,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.600,00
12	LIFE E HEALTH SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS PRESTADOS	32.970.474/0001-52	NF	932	13/08/2024	R$ 6.600,00	R$ 405,90	R$ -	TRANSF	R$ 6.194,10
14	CLINICA VITALIS DE ANDRADAS	SERVIÇOS PRESTADOS	31.479.250/0001-80	NF	307	13/08/2024	R$ 42.900,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 42.900,00
16	PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFANTIL	SERVIÇOS PRESTADOS	24.103.156/0001-66	NF	75	13/08/2024	R$ 8.000,00	R$ 492,00	R$ -	TRANSF	R$ 7.508,00
18	JORDANA JOSE DOS SANTOS	SERVIÇOS PRESTADOS	47.248.696/0001-33	NF	18	13/08/2024	R$ 12.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 12.000,00
20	CLINICA MED HELP SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	18.596.334/0001-35	NF	123	13/08/2024	R$ 17.600,00	R$ 1.082,40	R$ -	TRANSF	R$ 16.517,60
22	FLP SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	52.182.293/0001-79	NF	64	13/08/2024	R$ 48.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 48.000,00
22	FLP SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	52.182.293/0001-79	NF	65	13/08/2024	R$ 22.400,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 22.400,00
25	RER SOCIEDADE MEDICAL	SERVIÇOS PRESTADOS	53.926.493/0001-51	NF	32	13/08/2024	R$ 6.400,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.400,00
27	CARVALHO FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	47.522.486/0001-91	NF	93	13/08/2024	R$ 18.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 18.000,00
29	SOFIRAMED SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	21.892.354/0001-68	NF	260	13/08/2024	R$ 33.600,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 33.600,00
31	DAVID LOPES PEREIRA	SERVIÇOS PRESTADOS	40.881.306/0001-19	NF	21	13/08/2024	R$ 4.500,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 4.500,00
33	CLINICA UNIPEDI LTDA	SERVIÇOS PRESTADOS	12.572.405/0001-83	NF	85	14/08/2024	R$ 22.400,00	R$ 1.377,60	R$ -	TRANSF	R$ 21.022,40
35	PARO SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	09.232.108/0001-84	NF	1.238	14/08/2024	R$ 39.600,00	R$ 2.435,40	R$ -	TRANSF	R$ 37.164,60
37	DUO MED ASSISTENCIA MEDICA	SERVIÇOS PRESTADOS	03.440.558/0001-86	NF	734	14/08/2024	R$ 6.600,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.600,00
39	RIBEIRO E MOURA SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	20.647.182/0001-02	NF	992	14/08/2024	R$ 11.200,00	R$ 688,80	R$ -	TRANSF	R$ 10.511,20
41	LANZANI RIBEIRO SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	49.014.468/0001-24	NF	69	14/08/2024	R$ 6.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.000,00
43	ISADOTA DE LIMA QUIODETO	SERVIÇOS PRESTADOS	47.454.080/0001-19	NF	69	14/08/2024	R$ 15.000,00	R$ 922,50	R$ -	TRANSF	R$ 14.077,50
45	DECIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIP	MEDICAMENTOS	00.691.555/0001-27	NF	73.710	15/08/2024	R$ 752,00	R$ -	R$ -	BOLETO	R$ 752,00
48	FOLHA DE PAGAMENTO	SALARIO				20/08/2024	R$ 158.009,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 158.009,00
89	BERGAMASCHI SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	44.032.323/0001-32	NF	169	30/08/2024	R$ 23.400,00	R$ 1.439,10	R$ -	TRANSF	R$ 21.960,90
91	CARVALHO FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	47.522.486/0001-91	NF	94	30/08/2024	R$ 16.900,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 16.900,00
93	NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS	SERVIÇOS PRESTADOS	19.613.682/0001-36	NF	415	30/08/2024	R$ 21.450,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 21.450,00
95	CLINICA MEDICA SIEIRO E COSTA	SERVIÇOS PRESTADOS	29.787.956/0001-67	NF	305	30/08/2024	R$ 20.150,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 20.150,00
97	GALIL ONCOLOGIA	SERVIÇOS PRESTADOS	54.909.603/0001-30	NF	13	30/08/2024	R$ 14.300,00	R$ 879,45	R$ -	TRANSF	R$ 13.420,55
97	GALIL ONCOLOGIA	SERVIÇOS PRESTADOS	54.909.603/0001-30	NF	14	30/08/2024	R$ 3.900,00	R$ 239,85	R$ -	TRANSF	R$ 3.660,15
100	RN SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	47.405.026/0001-83	NF	127	30/08/2024	R$ 10.400,00	R$ 639,60	R$ -	TRANSF	R$ 9.760,40
102	BRANT FROES SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	49.572328/0001-71	NF	91	30/08/2024	R$ 11.700,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 11.700,00
104	ANA GABRIELA CLEMENTE GALIL	SERVIÇOS PRESTADOS	017.345.561-10	RPA	2.065	30/08/2024	R$ 2.000,00	R$ 400,00	R$ -	TRANSF	R$ 1.600,00
106	JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR	SERVIÇOS PRESTADOS	523.203.166-04	RPA	2.066	30/08/2024	R$ 2.000,00	R$ 400,00	R$ -	TRANSF	R$ 1.600,00
							R$ -	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ -
										TOTAL	R$ 600.958,40

Andradas MG, 02 de Setembro de 2024

Cecilia Del Pilar C. Staut
RNE V367860 – H
Diretora Administrativa

Leandro Marcondes Lopes
RG: MG 17.192.682
Financeiro

Paula Ortega Borges Sales
CRC - MG 104489/0-0 MG
Contadora

CONFERE COM O ORIGINAL

CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS · 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 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$	600.000,00
Recueso Proprio		R$	958,40
Devolução de Tarifa		R$	294,00
Pagamento de Tarifas Bancárias		-R$	294,00
Pagamentos/ Transferências Conforme Documentos Anexos		-R$	600.958,40
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.

CONFERE COM O ORIGINAL

Andradas/MG, 02 Setembro de 2024

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

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: SANTA CASA DE MIS DE ANDRADAS

Conta: 0694 | 003 | 00002061-2

Data: 10/09/2024 - 15:20

Mês: Agosto/2024

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
01/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
02/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
08/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
09/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/08/2024	000001	CRED TED	321.000,00 C	321.000,00 C
13/08/2024	131600	ENVIO TED	6.600,00 D	314.400,00 C
13/08/2024	131761	ENVIO TED	6.194,10 D	308.205,90 C
13/08/2024	132021	ENVIO TED	42.900,00 D	265.305,90 C
13/08/2024	132955	ENVIO TED	7.508,00 D	257.797,90 C
13/08/2024	134142	ENVIO TED	12.000,00 D	245.797,90 C
13/08/2024	135836	ENVIO TED	16.517,60 D	229.280,30 C
13/08/2024	135963	ENVIO TED	70.400,00 D	158.880,30 C
13/08/2024	136621	ENVIO TED	6.400,00 D	152.480,30 C
13/08/2024	137443	ENVIO TED	18.000,00 D	134.480,30 C
13/08/2024	131558	ENVIO TEV	33.600,00 D	100.880,30 C
13/08/2024	131732	ENVIO PIX	4.500,00 D	96.380,30 C
13/08/2024	131600	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96.368,30 C
13/08/2024	131761	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96.356,30 C
13/08/2024	132021	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96.344,30 C
13/08/2024	132955	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96.332,30 C
13/08/2024	134142	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96.320,30 C
13/08/2024	135836	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96.308,30 C
13/08/2024	135963	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96.296,30 C

CONFERE COM O ORIGINAL

13/08/2024	136621	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96.284,30 C
13/08/2024	137443	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96.272,30 C
13/08/2024	240719	TR TEV IBC	2,00 D	96.270,30 C
13/08/2024	000140	TR TEV IBC	2,00 D	96.268,30 C
13/08/2024	000000	SALDO DIA		96.268,30 C
14/08/2024	100399	ENVIO TED	21.022,40 D	75.245,90 C
14/08/2024	100471	ENVIO TED	37.164,60 D	38.081,30 C
14/08/2024	100702	ENVIO TED	6.600,00 D	31.481,30 C
14/08/2024	109460	ENVIO TED	10.511,20 D	20.970,10 C
14/08/2024	109541	ENVIO TED	6.000,00 D	14.970,10 C
14/08/2024	109588	ENVIO TED	14.077,50 D	892,60 C
14/08/2024	100399	DOC/TED INTERNET	12,00 D	880,60 C
14/08/2024	100471	DOC/TED INTERNET	12,00 D	868,60 C
14/08/2024	100702	DOC/TED INTERNET	12,00 D	856,60 C
14/08/2024	109460	DOC/TED INTERNET	12,00 D	844,60 C
14/08/2024	109541	DOC/TED INTERNET	12,00 D	832,60 C
14/08/2024	109588	DOC/TED INTERNET	12,00 D	820,60 C
14/08/2024	000000	SALDO DIA		820,60 C
15/08/2024	131250	PAG BOLETO	752,00 D	68,60 C
15/08/2024	000000	SALDO DIA		68,60 C
16/08/2024	000000	SALDO DIA		68,60 C
19/08/2024	000000	SALDO DIA		68,60 C
20/08/2024	201340	CRED PIX	158.000,00 C	158.068,60 C
20/08/2024	201401	TEV MESM T	158.000,00 D	68,60 C
20/08/2024	000140	TR TEV IBC	2,00 D	66,60 C
20/08/2024	000000	SALDO DIA		66,60 C
21/08/2024	000000	SALDO DIA		66,60 C
22/08/2024	000000	SALDO DIA		66,60 C
23/08/2024	000000	SALDO DIA		66,60 C
26/08/2024	000000	SALDO DIA		66,60 C
27/08/2024	000000	SALDO DIA		66,60 C
28/08/2024	000000	SALDO DIA		66,60 C
29/08/2024	000000	SALDO DIA		66,60 C
30/08/2024	301513	CRED TEV	1.243,40 C	1.310,00 C
30/08/2024	301435	CRED PIX	121.000,00 C	122.310,00 C
30/08/2024	137124	ENVIO TED	21.960,90 D	100.349,10 C
30/08/2024	137234	ENVIO TED	16.900,00 D	83.449,10 C
30/08/2024	137281	ENVIO TED	21.450,00 D	61.999,10 C

Recurso Próprio

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADINA • CNPJ: 16.7[illegible]

CONFERE COM O ORIGINAL

30/08/2024	137367	ENVIO TED	20.150,00 D	41.849,10 C
30/08/2024	137615	ENVIO TED	17.080,70 D	24.768,40 C
30/08/2024	137658	ENVIO TED	9.760,40 D	15.008,00 C
30/08/2024	137695	ENVIO TED	11.700,00 D	3.308,00 C
30/08/2024	140835	ENVIO TED	1.600,00 D	1.708,00 C
30/08/2024	140883	ENVIO TED	1.600,00 D	108,00 C
30/08/2024	137124	DOC/TED INTERNET	12,00 D	96,00 C
30/08/2024	137234	DOC/TED INTERNET	12,00 D	84,00 C
30/08/2024	137281	DOC/TED INTERNET	12,00 D	72,00 C
30/08/2024	137367	DOC/TED INTERNET	12,00 D	60,00 C
30/08/2024	137615	DOC/TED INTERNET	12,00 D	48,00 C
30/08/2024	137658	DOC/TED INTERNET	12,00 D	36,00 C
30/08/2024	137695	DOC/TED INTERNET	12,00 D	24,00 C
30/08/2024	140835	DOC/TED INTERNET	12,00 D	12,00 C
30/08/2024	140883	DOC/TED INTERNET	12,00 D	0,00 C
30/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00962489024-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	YB RENASCER LTDA
CPF/CNPJ:	55.516.053/0001-51
Valor:	R$ 6.600,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 4
Histórico:	

Data de débito:	13/08/2024
Data / Hora da operação:	13/08/2024 15:35:09

Código da operação: 00131600
Chave de segurança: FVR758ZEQACUFP4J

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SCMA ANDRADAS/MG

Pessoas com recursos
com
digital
Casa
s.s.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000004 - E

Autenticidade
RC6H-8AJV

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão ....: **13/08/2024 15:05:05**
Competência (Serv.).: ***08/2024***

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **YB RENASCER LTDA**
Nome Fantasia: **YB RENASCER**
CPF/CNPJ.....: **55.516.053/0001-51** **IM: 101450** IE: Fone:
Endereço.....: **RUA CORONEL OTÁVIO MEYER,223 SALA 201,CENTRO - CEP:37550067**
Município....: **Pouso Alegre** UF: Email: **sebastiao.barbosa68@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **16.731.630/0001-76** IM: IE: Fone:
Endereço.....: **RUA CAPITAO CIRILO,668 ALTO ALEGRE - CEP : 37795000,**
Município....: **ANDRADAS** UF: **MG**
Email.....: **financeiro2@sacmamg.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dra. Yara Cristina Barbosa
- Clinica Obstétrica 07/2024 R$ 6.600,00

PIX CNPJ

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
pousoalegre.sigiss.com.br/

Situação de Tributacao do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina

Código de Atividade (CNAE)
8690999 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	6.600,00	2,0000%	132,00	6.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.600,00

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1070 / 00000174185-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LIFE E HEALTH SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	32.970.474/0001-52
Valor:	R$ 6.194,10
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 932
Histórico:	

Data de débito:	13/08/2024
Data / Hora da operação:	13/08/2024 15:37:15

Código da operação: 00131761
Chave de segurança: C6K71173ALWZUN92

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Pago com recursos do

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SANTA CASA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
13/08/2024 13:44:39	08/2024	932 / E	uC1hvtaE6

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **32.970.474/0001-52**
Nome/Razão Social: **LIFE & HEALTH SERVICOS MEDICOS LTDA**
Inscrição Municipal: **348590**
E-mail: **JTS.SILVA@UOL.COM.BR**
Endereço: AVENI JORGE ZARUR 585 VILA EMA

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	SP	12243-081	(12) 9797-1484

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **16.731.630/0001-76**
Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS**
Inscrição Municipal:
E-mail:
Endereço: RUA CAPITAO CIRILO 668

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
ANDRADAS / BRASIL	MG	37795-000	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Dra. Leticia Nascimento Moreira

- Clinica Obstétrica 07/2024 - R$ 6.600,00

Lei nº 13.137/2015 - Retenção de PIS/COFINS/CSLL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS	ANDRADAS	PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN	**Situação do prestador perante o Simples Nacional**	**Regime especial de tributação do ISSQN**
Exigível	NÃO OPTANTE	-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.600,00	0,00	0,00	6.600,00	2,000000	132,00

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	99,00	42,90	198,00	0,00	66,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
6.600,00	405,90	0,00	6.194,10

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituida:
Regra especial:

Para com recursos [illegible]

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

13

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
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 / 00000019388-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA VITALIS DE ANDRADAS LTDA
CPF/CNPJ:	31.479.250/0001-80
Valor:	R$ 42.900,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 307
Histórico:	

Data de débito:	13/08/2024
Data / Hora da operação:	13/08/2024 15:38:09

Código da operação: 00132021
Chave de segurança: 9G5FVA4AFQJHV8T8

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Pago com recursos do

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
14

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Número / Série	307 / NFS-e	**Emissão**	13/08/2024 14:10:06	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	13/08/2024	**Código de verificação**	2XN3.48MX.XUT0.XNPF	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLINICA VITALIS DE ANDRADAS LTDA.
CPF / CNPJ: 31.479.250/0001-80 **Reg.:** Simples
Endereço: R. ERICO BUZATO, 225 1 ANDAR - Bairro: VILA BUZATO - Cep: 37795000
Telefone: 9721-2368 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 061748 **Cod. Mob.:** 061748 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: CLINICA VITALIS

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: (35) 3731 1345 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email: contabilidade2@sacmamg.com.br

Santa Casa

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (3,081664 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Nota Fiscal referente aos Plantões - Clinica Obstétrica 07/2024 R$ 42.900,00 Dra. Fernanda Barbosa Pan CRM MG 57794 Dados bancários para depósito Banco Itaú 341 AG: 8102 C/C: 19388-8	R$ 42.900,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
42.900,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 42.900,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CLINICA VITALIS DE ANDRADAS LTDA.

Recebi(emos) de **CLINICA VITALIS DE ANDRADAS LTDA.**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 307, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2XN3.48MX.XUT0.XNPF

Data: / / Assinatura:

Fico com recibo

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8849 / 00000016029-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFANTIL S/S
CPF/CNPJ:	24.103.156/0001-66
Valor:	R$ 7.508,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 75
Histórico:	

Data de débito:	13/08/2024
Data / Hora da operação:	13/08/2024 15:52:27

Código da operação: 00132955
Chave de segurança: 3JEXZM0SZZ04Y3PP

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	75 / NFS-e	**Emissão**	13/08/2024 14:23:28	**Incidência**	Amparo (SP)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	13/08/2024	**Código de verificação**	2OV0.S4BT.RDK8.GQI5	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFANTIL S/S
CPF / CNPJ: 24.103.156/0001-66 **Reg.:** Sociedade
Endereço: Av. CARLOS AUGUSTO DO AMARAL SOBRINHO, 337 SALA 03 - Bairro: JD SAO ROBERTO - Cep: 13900000
Telefone: 38072796 **Município:** Amparo - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 021960 **Cod. Mob.:** 021960 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFANTIL S/S

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS - CLÍNICA PEDIÁTRICA 07/2024 Dr. MARCUS VINICIUS BORGES POMPEU	R$ 8.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
52,00	----	80,00	120,00	240,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
8.000,00	----	0,00	----	----

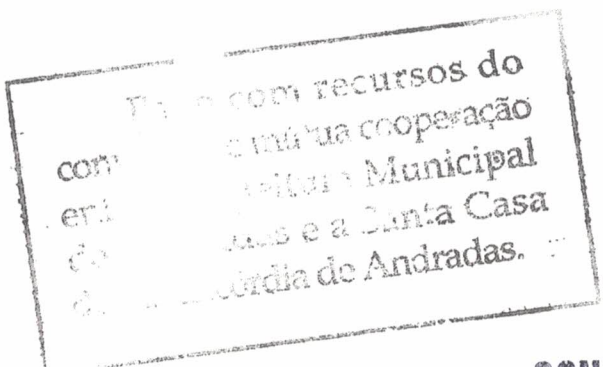
Outras Retenções(R$) 0,00

Valor Líquido: R$ 7.508,00

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ESCRITORIO CONTABIL LUCIANO MICAI S/S LTDA ME

Recebi(emos) de **PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFANTIL S/S**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 75, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2OV0.S4BT.RDK8.GQI5

Data: / / Assinatura:





CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0514 / 00000144102-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JORDANA JOSE DOS SANTOS LTDA
CPF/CNPJ:	47.248.696/0001-33
Valor:	R$ 12.000,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 18
Histórico:	

Data de débito:	13/08/2024
Data / Hora da operação:	13/08/2024 16:07:34

Código da operação: 00134142
Chave de segurança: 15KGF8Q0NA6TMYAQ

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SCMA ANDRADAS/MG

...com recursos do
...mútua cooperação
...feitura Municipal
...de e a Santa Casa
...ordia de Andradas.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.7...30/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

Prefeitura Municipal de Machado
Secretaria de Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Competência: 08/2024

Número da NFS-e	Código Autenticidade	Data/Hora de Emissão
202400000000018	n4uXbNfV	06/08/2024 14:36:28

Prestador de Serviços

Razão Social: JORDANA JOSE DOS SANTOS LTDA
CNPJ: 47.248.696/0001-33 - Inscrição Municipal: 3411114475 - Inscrição Estadual:
E-mail: vasconcelos.contabilidade@outlook.com
Endereço: Rua TIRADENTES, 291, CENTRO - Machado - MG - CEP: 37.750-000

Tomador de Serviços

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual:
E-mail: financeiro2@sacmamg.com.br
Endereço: Rua CAPITAO CIRILO, 668, ALTO ALEGRE - Andradas - MG - CEP: 37.750-000

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS, REFERENTE PLANTÕES NO PRONTO ATENDIMENTO NO MÊS DE JULHO/2024

Valor Total dos Serviços: R$ 12.000,00

Código e Descrição do Item Lista de Serviço

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

Retenções de Impostos (R$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções	ISSQN Retido
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviços		Total Deduções *		Base de Cálculo		Alíquota (%)		ISSQN
12.000,00	-	0,00	=	12.000,00	*	2,6583	=	319,00

* Total Deduções = (Valor Deduções + Desconto Incondicionado)

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R$ 12.000,00

Outras Informações

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pelo Decreto nº 4628 de 31 de julho de 2014(para todas as notas emitidas).
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 20/09/2024 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 355; código autenticidade: G522T71Q; válida até: 06/10/2024.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Andradas - MG - Local da incidência do ISSQN: Machado - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R$1.614,00 (13,45%); Estaduais: R$3.000,00 (25,00%); Municipais: R$319,20 (2,66%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 2,6583%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Não se enquadra.

Informações Complementares do Prestador de Serviços

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Dados Bancarios:
BRADESCO Agencia 0514
Conta Corrente 0144102-7

Documento sem validade fiscal
Prefeitura Municipal de Machado
Secretaria de Fazenda

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

Verifique a autenticidade da NFS-e através do link https://machado.ereceita.net.br, na área pública - consulta autenticidade de NFS-e

Identificador único da NFS-e MzY0tjQwMK6xMDE0NbAAAA%3D%3D

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1438 / 00013001232-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MED HELP SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	18.596.334/0001-35
Valor:	R$ 16.517,60
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 123
Histórico:	

Data de débito:	13/08/2024
Data / Hora da operação:	13/08/2024 16:30:36

Código da operação: 00135836
Chave de segurança: 8EYKVN89AVR3JRZX

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
16.731.630/0001-76

MUNICÍPIO DE CÁSSIA - CNPJ 17.894.049/0001-38

Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento
Seção de Fiscalização e Tributos - Rua Argentina, nº 150 - Jardim Alvorada - CEP: 37.980-000 - Cássia/MG Telefone: (35) 3541-5700

MUNICÍPIO DE CÁSSIA

Nota: 2024000
00000123
Código Verificação
AINM-JWZS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
13/08/2024 16:24:12	**08/2024**	**Cássia - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Sociedade de profissionais	**Exigível em Cássia**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
CLINICA MED HELP SERVIÇOS MÉDICOS

Nome Fantasia
CLINICA MED HELP

Email
mirthescontabil@cassianet.psi.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
18.596.334/0001-35	**31330**		**Não**	**Não**	**(35) 3541-1686**

Endereço
RUA SEBASTIÃO ARANTES , 301, CASSIALAR - CEP: 37980-000 - Cássia - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
16.731.630/0001-76			**(35) 3731-1345**	**vanessa.generoso@sacmamg.com.br**

Endereço
CAPITAO CIRILO, 668 - ALTO ALEGRE - CEP: 37795-000 - Andradas - MG

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Dr. Rodolfo Cruvinel
Clinica Pediátrica 07/2024.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
114,40	**528,00**	**0,00**	**264,00**	**176,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
17.600,00	**0,00**	**0,00**	*****	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**16.517,60**	**17.600,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 2.367,20 Federal e R$ 499,84 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]

Visualizado em: 13/08/2024 16:24:10
Para validação desta NFSe acesse: http://cassiamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 61 de 25 de maio de 2015.

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

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
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 / 00000099205-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLP SERVICOS MEDICOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	52.182.293/0001-79
Valor:	R$ 70.400,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 64 E 65
Histórico:	

Data de débito:	13/08/2024
Data / Hora da operação:	13/08/2024 16:32:56

Código da operação: 00135963
Chave de segurança: 9EKX8NRMX9WHWNAF

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

com recursos do
operação
municipal
a Casa
Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Guararapes

Pref. Mun. de Guararapes

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
64

Código de Verificação de Autenticidade
TTNCHMM6I

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/08/2024 às 16:24:57

Chave de Acesso
626392QMBE9X9Q4VS1X2KQRJ9OTVB5IW

Para certificação da autenticidade acesse http://138.97.36.146:5657/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**9719/2023**	**GUARARAPES-SP**	**ANDRADAS - MG**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
52.182.293/0001-79		**11102**	**000052128**	FLP - SERVIÇOS MEDICOS LTDA EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARIOSTATO DUARTE, 55		**ESCRITORIO ADMINISTRATIVO JARDIM DOM LUIZ ORIONE I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16700-142	**GUARARAPES-SP**		**faridfath@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
16.731.630/0001-76			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CAPITAO CIRILO, 668		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
37795-000	**ANDRADAS - MG**	**3102605**	**35 37311345**	**financeiro2@sacmamg.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SR	Santa Casa de Misericórdia de Andradas CNPJ: 16.731.630/0001-76 Dr. Farid Fatah - Plantão Pronto Atendimento 07/2024 = R$ 48.000,00	48.000,00	R$ 48.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01 **Medicina e biomedicina**	**2,00%**	**0000040000401**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 48.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 48.000,00**	**R$ 960,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 48.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA PAGAMENTO
FLP - serviços médicos Ltda (banco Itaú 341, agência 0267 cc 99295-6 PIX (CNPJ 52182293000179)

Recebemos os recursos do Plantão Pronto Atendimento 07/2024 referente a cooperação com a Prefeitura Municipal de Guararapes e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

RECEBI(EMOS) DE **FLP - SERVIÇOS MEDICOS LTDA EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **64** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TTNCHMM6I**.

Data: ___/___/___ CPF/RG: _____ Assinatura: _____

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

CONFERE COM O ORIGINAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Guararapes

Pref. Mun. de Guararapes

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
65

Código de Verificação de Autenticidade
HA9NNOPBU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/08/2024 às 16:26:23

Chave de Acesso
626393B5LVDOA3RF5JLBAK5W8NH81QM2

Para certificação da autenticidade acesse http://138.97.36.146:5657/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**9719/2023**	**GUARARAPES-SP**	**ANDRADAS - MG**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
52.182.293/0001-79		**11102**	**000052128**	FLP - SERVIÇOS MEDICOS LTDA EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARIOSTATO DUARTE, 55	**ESCRITORIO ADMINISTRATIVO**	**JARDIM DOM LUIZ ORIONE I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16700-142	**GUARARAPES-SP**		**faridfath@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
16.731.630/0001-76			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CAPITAO CIRILO, 668		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
37795-000	**ANDRADAS - MG**	**3102605**	**35 37311345**	**financeiro2@sacmamg.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SR	Santa Casa de Misericórdia de Andradas CNPJ: 16.731.630/0001-76 Dra Ludmila - Plantão Pronto Atendimento 07/2024 = R$ 22.400,00	22.400,00	R$ 22.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000401**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.400,00**	**R$ 448,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 22.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA PAGAMENTO
FLP - serviços médicos Ltda (banco Itaú 341, agência 0267 cc 99205-5 PIX (CNPJ 52182293000179)

RECEBI(EMOS) DE **FLP - SERVIÇOS MEDICOS LTDA EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **65** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HA9NNOPBU**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

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

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. 0000000 - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00031368803-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RER SOCIEDADE MEDICAL LTDA
CPF/CNPJ:	53.926.493/0001-51
Valor:	R$ 6.400,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 32
Histórico:	

Data de débito:	13/08/2024
Data / Hora da operação:	13/08/2024 16:43:05

Código da operação: 00136621
Chave de segurança: H7PKA6438S8V6WXE

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Pago com recursos do
Municipal
a Santa Casa
de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000032 - E

Autenticidade
9DCI-BVPT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão ....: **13/08/2024 16:32:35**
Competência (Serv.).: **08/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **R&R SOCIEDADE MEDICA LTDA**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **53.926.493/0001-51** **IM: 42484** IE: Fone:**21994390951**
Endereço.....: **RUA PROFESSORA ISAMAR GENUÁRIO,223 - CEP:13808407**
Município....: **Mogi Mirim** UF: **SP** Email: **contato@riijo.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **16.731.630/0001-76** IM: IE: Fone: **(35) 3731-1345**
Endereço.....: **RUA R CAPITAO CIRILO,668 - CEP : 37795000, CENTRO**
Município....: **ANDRADAS** UF: **MG**
Email.....: **financeiro2@sacmamg.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dr. Rodolfo Ferreira Faria

- Clínica Pediátrica 07/2024 = R$ 6.400,00

Dados Bancários
RR SOCIEDADE MEDICA LTDA
Banco: C6 Bank (336)
Agência: 0001 Conta Corrente: 31368803-6
CNPJ: 53.926.493/0001-51

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Não Tributada em Mogi Mirim
Tributada em Andradas

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
6.400,00	0,00	6.400,00	2,0100%	128,64	6.400,00

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
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 / 00000031586-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARVALHO FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	47.522.486/0001-91
Valor:	R$ 18.000,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 93
Histórico:	

Data de débito:	13/08/2024
Data / Hora da operação:	13/08/2024 16:59:53

Código da operação: 00137443
Chave de segurança: QQ9AZ8EUFL36CH8R

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

...com recursos do ... de nova cooperação ... Municipal ... Santa Casa ... Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
CNPJ 16.731.630/0001-76

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000093 NF-e	**Emissão**	13/08/2024 16:56:02	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	13/08/2024	**Código de verificação**	1PJK.N4L1.B90G.19P6	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CARVALHO FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 47.522.486/0001-91 **Reg.:** Simples
Endereço: R. MUCIO DIAS DA SILVA, 32 - Bairro: JARDIM DAS AZALEIAS - Cep: 37705116
Telefone: **Município:** Poços de Caldas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 00053607 **Cod. Mob.:** 114988 **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: (35) 3731-1345 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:** ISENTO
Email: financeiro2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,01 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição		Unitário	Qtd.		Total
Dra. Larissa Carvalho - Plantão Pronto Atendimento 07/2024	R$	18.000,00	1,00	R$	18.000,00

Observações

Santa Casa de Misericórdia de Andradas
CNPJ: 16.731.630/0001-76

Dados bancarios para recebimento
Banco Sicred
Banco 748
Cooperativa 0217
C/C: 31.586-5

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

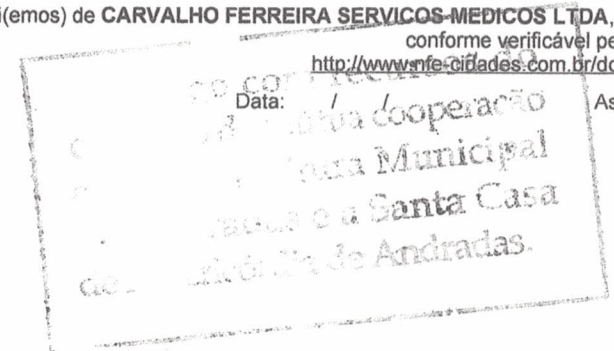
Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
18.000,00	361,80	0,00	18.000,00	2,01 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 18.000,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:JOAO PAULO DA SILVA

Recebi(emos) de **CARVALHO FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000093, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1PJK.N4L1.B90G.19P6

Data: / / Assinatura:





CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRADAS
Conta origem:	0694 | 003 | 00002061-2
Conta destino:	0145 | 003 | 00003928-8

Nome destinatário:	SOFIRAMED SERVICOS MEDICOS S S L
Valor:	R$ 33.600,00
Identificação da operação:	NF 260

Data de débito:	13/08/2024
Data/hora da operação:	13/08/2024 15:58:19

Código da operação:	62214552
Chave de segurança:	LWANKRFSYLF7ZAHX

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SAPMA ANDRADAS/MG

com recursos do
da cooperação
Municipal
Santa Casa
Andradas.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000260 NF-e	**Emissão**	13/08/2024 14:58:17	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	13/08/2024	**Código de verificação**	36PR.6Y8V.Y9EP.P34W	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: SOFIRAMED SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CPF / CNPJ: 21.892.354/0001-68 **Reg.:** Simples
Endereço: R. JAMAICA, 105 - Bairro: JARDIM QUISISANA - Cep: 37701251
Telefone: **Município:** Poços de Caldas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 00036117 **Cod. Mob.:** 089783 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: SOFIRAMED

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: (35) 3731-1345 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:** ISENTO
Email: financeiro2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,82 %)

* 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 MEDICOS - PEDIATRIA	R$ 33.600,00	1,00	R$ 33.600,00

Observações

- Clínica Pediátrica 07/2024

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

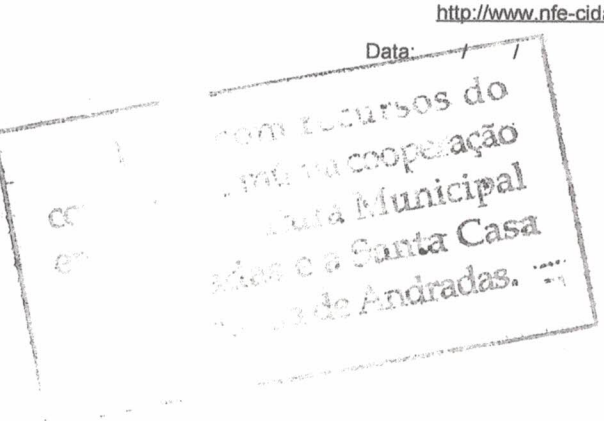
Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
33.600,00	947,52	0,00	33.600,00	2,82 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 33.600,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CONTABILIDADE FALONI LTDA ME

Recebi(emos) de **SOFIRAMED SERVICOS MEDICOS S/S LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000260, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/36PR.6Y8V.Y9EP.P34W

Data: / / Assinatura:



CONFERE COM O ORIGINAL



13/08/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202408132030723346671 3a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/08/2024 às 17:32:02

Valor Original: R$ 4.500,00 **Valor Atualizado:** R$ 4.500,00

Detalhes: NF 21

Origem

Nome: SANTA CASA DE MIS DE ANDRADAS

CNPJ: 16731630000176

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DAVID LOPES PEREIRA

CPF: XXX.703.786-XX

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 03170378627

Código da operação: 34271736236

Chave de segurança: CJ6M75HA9QQL6NE0

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

com recursos do
Municipal
Santa Casa
Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COMO ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
31

Prefeitura Municipal de Machado
Secretaria de Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Competência: 08/2024

Número da NFS-e	Código Autenticidade	Data/Hora de Emissão
202400000000021	2nhcLZ66	13/08/2024 16:04:18

Prestador de Serviços

Razão Social: DAVID LOPES PEREIRA

CNPJ: 40.881.306/0001-19 - Inscrição Municipal: 3411113614 - Inscrição Estadual:

E-mail:

Endereço: Rua BARAO DO RIO BRANCO, 196, CENTRO - Machado - MG - CEP: 37.750-000

Tomador de Serviços

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

CNPJ: 16.731.630/0001-76 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual:

E-mail: financeiro2@sacmamg.com.br

Endereço: Rua CAPITAO CIRILO, 668, ALTO ALEGRE - Andradas - MG - CEP: 37.750-000

Discriminação dos Serviços

Dr. David Lopes Pereira
Plantão Pronto Atendimento 07/2024 = R$ 4.500,00

Valor Total dos Serviços: R$ 4.500,00

Código e Descrição do Item Lista de Serviço

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

Retenções de Impostos (R$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções	ISSQN Retido
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviços		Total Deduções *		Base de Cálculo		Alíquota (%)		ISSQN
4.500,00	-	0,00	=	4.500,00	*	2,85	=	128,25

* Total Deduções = (Valor Deduções + Desconto Incondicionado)

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R$ 4.500,00

Outras Informações

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pelo Decreto nº 4628 de 31 de julho de 2014(para todas as notas emitidas).
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 20/09/2024 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 137; código autenticidade: ZZ9VVZ56; válida até: 11/10/2024.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Machado - MG - Local da incidência do ISSQN: Machado - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R$605,25 (13,45%); Estaduais: R$1.125,00 (25,00%); Municipais: R$128,25 (2,85%). Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 2,85%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Não se enquadra.

Informações Complementares do Prestador de Serviços

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	136 - UNICRED - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5651 / 00000004626-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA UNIPEDI LTDA
CPF/CNPJ:	12.572.405/0001-83
Valor:	R$ 21.022,40
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 85
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2024
Data / Hora da operação:	14/08/2024 06:19:14

Código da operação:	00100399
Chave de segurança:	Q4L7RSETS0LA0H38

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

com recursos do
operação
Municipal
Santa Casa
Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
33
630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO

Secretaria Municipal de Planejamento / Diretoria de Fazenda
Gerência de Fiscalização de Tributos - Endereço: Praça Duque de Caxias, Nº 61, Centro - CEP: 37.470-000 - Telefone: (35) 3339-2750

Nota: 2024000
00000085
Código Verificação
I5LD-IL3J
MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
13/08/2024 17:03:07	**08/2024**	**São Lourenço - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em São Lourenço**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
CLINICA UNIPEDI LTDA
Nome Fantasia
CLINICA UNIPEDI LTDA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Email / Fone/Fax
12.572.405/0001-83	**608012973**	**ISENTA**	**Não**	**Não**	**beto.garciasl@yahoo.com.br** / **(35) 3332-1454**

Endereço
AV. DAMIAO JUNQUEIRA DE SOUZA, 326, NOSSA SENHORA FATIMA - CEP: 37470-000 - São Lourenço - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
16.731.630/0001-76			**(35) 3731-1345**	**financeiro2@sacmamg.com.br**

Endereço
RUA CAPITÃO CIRILO, 668 - ALTO ALEGRE - CEP: 37795-000 - Andradas - MG

SERVIÇO PRESTADO

0404 - Hospitais, Clínicas e casas de saúde. CNAE: 8650099

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NF ref. a serviços prestados em plantões de clínica médica pediátrica pela Dra. Juliana Haddad Salvador em 07/2024.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
145,60	**672,00**	**0,00**	**336,00**	**224,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
22.400,00	**0,00**	**0,00**	**22.400,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
672,00	**********	**0,00**	**21.022,40**	**22.400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 3.012,80 Federal e R$ 575,68 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]

Visualizado em: 13/08/2024 17:09:28
Para validação desta NFSe acesse: http://saolourencomg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 5.677 de 10 de setembro de 2015.

Prefeitura Municipal de São Lourenço
Secretaria Municipal de Fazenda
Superintendência

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
34
CNPJ 16.731.630/0001-76

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1659 / 00000022222-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PARO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	09.232.108/0001-84
Valor:	R$ 37.164,60
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1238
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2024
Data / Hora da operação:	14/08/2024 06:19:14

Código da operação: 00100471
Chave de segurança: RALH4HMERCER91Z2

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

...cursos do
...peração
...unicipal
...a Casa
...radas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
35

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

1238/NFS-e

Número / Série	1238 / NFS-e	**Emissão**	13/08/2024 13:42:27	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	13/08/2024	**Código de verificação**	1EZK.BSB6.6Q0L.RHOU	**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: (35) 3731 1345 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email: contabilidade2@sacmamg.com.br

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 Obstétrica 07/2024	R$ 39.600,00	1,00	R$ 39.600,00

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
257,40	0,00	396,00	594,00	1.188,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
39.600,00	792,00	0,00	39.600,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 37.164,60**

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 1238, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1EZK.BSB6.6Q0L.RHOU

Data: / / Assinatura:

com recursos do
Municipal
Santa Casa
Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
16.731.630/0001-76

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0092 / 00000099595-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DUO MED ASSISTENCIA MEDICA
CPF/CNPJ:	03.440.558/0001-86
Valor:	R$ 6.600,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 734
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2024
Data / Hora da operação:	14/08/2024 06:19:14

Código da operação: 00100702
Chave de segurança: M2J4HFKPT60RT561

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SCMA ANDRADAS/MG

Paga com recursos do
Operação
Municipal
da Casa
Andradas

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ. 16.731.630/0001-76

MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
734

Data e Hora da Emissão	13/08/2024 16:11:43	Competência	8/2024	Código de verificação	3LKE541XE
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO BERNARDO DO CAMPO-SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	DUO MED ASSISTENCIA MEDICA						
CNPJ/CPF	03.440.558/0001-86	Inscrição Municipal	112940	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO	UF	SP
Endereço e CEP	RUA MEDITERRANEO ,290 - CENTRO CEP: 09750-420						
Compl:	SL.46	Telefone:	(11)4123-6530	e-mail:	prodige.contab@terra.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS						
CNPJ/CPF	16.731.630/0001-76	Inscrição Municipal		Município	ANDRADAS	UF	MG
Endereço e CEP	TRAVESSA MUNICIPAL null ,668 - CENTRO CEP: 37795-000						
Complemento		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

Dra. Lazara Madeira
Clinica Obstétrica 07/2024 ¿ R$ 6.600,00

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód . Serviço	Descrição
4.01	4.01 / 4.01/100102/1141	4.01 / 4.01/100102/1141 - SERVICOS DE MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Retenção de Tributos Federais (R$)

PIS (R$)		COFINS (R$)		IR (R$)		INSS (R$)		CSLL (R$)	

Detalhamento de Valores dos Serviços		Outras Informações		Calculo do ISS devido	
Valor dos Serviços R$	6.600,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços R$	6.600,00
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município		(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	0,00	0 - Nenhum		(=) Base de Cálculo	6.600,00
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,13
(-) ISS Retido		1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R$	6.600,00	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2 - Não			

Valor Total da Nota: 6.600,00

AVISO:

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

CONFERE COM O ORIGINAL

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

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4093 / 00000073763-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RIBEIRO E MOURA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	20.647.182/0001-02
Valor:	R$ 10.511,20
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 992
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2024
Data / Hora da operação:	14/08/2024 10:17:58

Código da operação: 00109460
Chave de segurança: X4K0KMNX24F8P7LF

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS - CNPJ: 16.731.630/0001-76
Santa Casa
39

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240814u03265486966

Número da Nota	**00000992**
Data e Hora de Emissão	**14/08/2024 09:43:11**
Código de Verificação	**FZGY-UZVW**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20.647.182/0001-02** Inscrição Municipal: **5.048.569-5**
Nome/Razão Social: **RIBEIRO E MOURA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
Endereço: **AV BOSQUE DA SAUDE 00305, APTO 14 - SAUDE - CEP: 04142-090**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS**
CPF/CNPJ: **16.731.630/0001-76** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R CAP CIRILO 668 - CENTRO - CEP: 37795-000**
Município: **Andradas** UF: **MG** E-mail: **coordenacaorh@sacmamg.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dr. Vitor Moura Junior
- Clínica Pediátrica 07/2024 - R$ 11.200,00.

Retenções:
- IR (1,5%) R$ 168,00
- PIS/COFINS/CSLL (4,65%) R$ 520,80

Declaramos, sob as penas da lei, para fins da dispensa de retenção de contribuições previdenciárias de que trata o art. 219 do Decreto nº 3.048 de 06 de maio de 1999, c.c. art. 115, inciso III da instrução normativa RFB nº 2110 de 17 de outubro de 2022, que os serviços são prestados por profissionais regulamentados por legislação federal, sendo os mesmos sócios em sociedade civil, sem o concurso de empregados ou auxiliares.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 11.200,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	168,00	112,00	336,00	72,80

Código do Serviço
04219 - Ambulatórios e prontos socorros.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	11.200,00	2,00%	224,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2024;

- 688,80

= 10.511,20

Recursos do
Remuneração
Municipal
e Santa Casa
de Misericórdia de Andradas.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
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 / 00000034899-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LANZANI RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.014.468/0001-24
Valor:	R$ 6.000,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 69
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2024
Data / Hora da operação:	14/08/2024 10:18:26

Código da operação: 00109541
Chave de segurança: Z3G0P1ZZY8NZHUR4

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

...recursos do
...ua cooperação
...Municipal
...anta Casa
...Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76

41

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

Número / Série	69 / NFS-e	**Emissão**	13/08/2024 15:20:23	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	13/08/2024	**Código de verificação**	M41O.VGG0.B5E1.3ZNR	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: LANZANI RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF / CNPJ: 49.014.468/0001-24 **Reg.:** Simples
Endereço: R. TIRADENTES, 179 APT 22 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795000
Telefone: (35)999327929 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 65117 **Cod. Mob.:** 065117 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: LANZANI RIBEIRO SERVICOS 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: (35) 3731 1345 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email: contabilidade2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (2,5294 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
PLANTÕES PAM DRA ANA CLAUDIA REF 07/24	R$ 6.000,00	1,00	R$ 6.000,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
6.000,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.000,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:LANZANI RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA.

Recebi(emos) de **LANZANI RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA.**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 69, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/M41O.VGG0.B5E1.3ZNR

Data: / / Assinatura:

Com recursos do [illegible] operação [illegible] Municipal [illegible] Santa Casa [illegible] Andradas.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0464 / 00000103790-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ISADORA DE LIMA QUIODETO
CPF/CNPJ:	099.315.596-08
Valor:	R$ 14.077,50
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 69
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2024
Data / Hora da operação:	14/08/2024 10:19:00

Código da operação: 00109588

Chave de segurança: 027YEVKP6Z16UR6Y

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Este comprovante refere-se a recursos do contrato de cooperação entre a União, por meio do Ministério da Saúde, e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

69/NFS-e

Número / Série	69 / NFS-e	**Emissão**	14/08/2024 09:16:41	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	14/08/2024	**Código de verificação**	S1WP.78HF.XKE2.AK62	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ISADORA DE LIMA QUIODETO
CPF / CNPJ: 47.454.080/0001-19 — **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. DOUTOR DELFIM MOREIRA, 205 - Bairro: JARDIM MANTIQUEIRA - Cep: 37795000
Telefone: (35) 99122-2666 — **Município:** Andradas - MG — **País:** Brasil
Insc. Mun.: 064801 — **Cod. Mob.:** 064801 — **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: ISADORA DE LIMA QUIODETO

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: (35) 3731 1345 — **Município:** Andradas - MG — **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 — **Insc. Est.:** ISENTO
Email: contabilidade2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Dra Isadora Quiodeto - Plantão Pronto Atendimento 07/2024	R$ 15.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
97,50	0,00	150,00	225,00	450,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
15.000,00	300,00	0,00	15.000,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 14.077,50**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:VITAL GONCALVES DA SILVA

Recebi(emos) de **ISADORA DE LIMA QUIODETO**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 69, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/S1WP.78HF.XKE2.AK62

Data: / / Assinatura:

Feito com recursos do [illegible] nova cooperação [illegible] Municipal [illegible] Santa Casa [illegible] Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS 44

GERENCIADOR 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 ANDRADAS
Conta de débito:	0694 | 003 | 00002061-2

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01099.919001 00004.306171 9 98100000075200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**DECIO CAMARGO . PRODUTOS E EQUIP LABORATORIAIS LTD**
Nome/Razão Social:	**DECIO CAMARGO . PRODUTOS E EQUIP LABORATORIAIS LTD**
CPF/CNPJ:	**00.691.555/0001-27**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADA
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Data do Vencimento:	16/08/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	15/08/2024
Valor Nominal do Boleto:	752,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	752,00
Valor Pago (R$):	752,00
Identificação do Pagamento:	NF 73710

Leandro Mascondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

Data/hora da operação: 15/08/2024 11:29:40

Código da operação: 028131250
Chave de segurança: PQPGQL3CP4G8Q2E4

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76
45

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

Cedente	Ag./Cod. Cedente
DÉCIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA	2589-5/79026-5
Sacado	**Nosso Número**
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS	10999190000004306

Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento
16/08/2024	73710/1NFE	R$	752,00

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

---

BANCO DO BRASIL | 001-9

Local Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 16/08/2024

Cedente
DÉCIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA

Agência / Código Cedente: 2589-5/79026-5

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
17/07/2024	73710/1NFE	02	N	17/07/2024

Nosso Número: 10999190000004306

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17-019	R$	x	=

Valor do Documento: 752,00

Instruções

Valor Permanência Diária R$ 2,51

Protestar após 10 dias do Vencimento

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
RUA CAPITAO CIRILO, 668, ALTO ALEGRE
37839434 - ANDRADAS - MG

Cod. Interno: 00000056
CNPJ: 16731630000176

Sacado / Avalista:

Autenticação Mecânica — **Recibo do Sacado**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 01099.919001 00004.306171 9 98100000075200**

Local Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 16/08/2024

Cedente
DÉCIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA

Agência / Código Cedente: 2589-5/79026-5

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
17/07/2024	73710/1NFE	02	N	17/07/2024

Nosso Número: 10999190000004306

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17-019	R$	x	=

Valor do Documento: 752,00

Instruções

Valor Permanência Diária R$ 2,51

Protestar após 10 dias do Vencimento

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
RUA CAPITAO CIRILO, 668, ALTO ALEGRE
37839434 - ANDRADAS - MG

COD. INTERNO: 00000056
CNPJ: 16731630000176

Sacado / Avalista:

Autenticação Mecânica — Código de Barra — **Ficha de Compensação**

CONFERE COM O ORIGINAL

RECEBEMOS DE DECIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA OS PRODUTOS DA NOT
EMISSÃO: 17/07/2024 DESTINATÁRIO: 00000056 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRAD

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	00000056 SANTA CASA DE MISERICORDI Total NF: 752,00	NF-e Nº: 73710 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DECIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA

Av. Severino Meireles, 1656
Bairro: CENTRO
13670-000 Santa Rita do Passa Quatro - SP

Fone: (19)3582-9797

DÉCIO CAMARGO
Produtos e Equipamentos Laboratoriais Ltda

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 73.710
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0700.6915.5500.0127.5500.0000.0737.1010.0885.8621

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

DADOS DA NF-e
135241534543019 - 17/07/2024 10:22:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
621.006.750.113		00.691.555/0001-27	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000056 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS			16.731.630/0001-76	17/07/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA CAPITAO CIRILO, 668		ALTO ALEGRE	37839-434	17/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
radas	(035)3731-1345	MG		10:20:14

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

73710/1 - 16/08/24 - 752,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
752,00	90,24	0,00	0,00	752,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	752,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOME					44.914.992/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SA	RIBEIRAO PRETO	SP	582.249.216.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				10,0000	10,0000

DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
363 38221300	SORO CONTROCELL 10ML (035154000) Marca: FRESENIUS-KABI Lote: 71WF08EM - 16/08/2024 Qtde: 2.00 Numero da FCI:	000 6108	PC	2,0000	178,0000	0,0000	356,00	356,00	42,72	0,00	12,00	0,00
364 38221300	SORO REVERCEL A1/B CONJ.10ML (035134000) Marca: FRESENIUS-KABI Lote: 71WF08EF - 16/08/2024 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	000 6108	PC	1,0000	198,0000	0,0000	198,00	198,00	23,76	0,00	12,00	0,00
365 38221300	SORO TRIACELL I/II CONJ.10ML (035144000) Marca: FRESENIUS-KABI Lote: 71WF08ED - 16/08/2024 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	000 6108	PC	1,0000	198,0000	0,0000	198,00	198,00	23,76	0,00	12,00	0,00

Cursos de Recuperação Municipal Casa

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / CONTEM PRODUTOS REFRIGERADOS. / Nro. Pedido: 75759/ / O SEGURO COBRE MERCADORIA AVARIADA SOMENTE SE CONFERIDA NO ATO DA ENTREGA / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 752,00/ ICMS Destino: R$ 45,12 (100% em 2020) / Tributo aproximado R$: 101,14 Federal R$: 90,24 Estadual Fonte: IBPT /	

COBRANÇA BANCÁRIA ANEXA A ESTE DOCUMENTO.
Dúvidas contatar nosso Departamento
CONFERE COM O ORIGINAL
tel (19) 3582-9797

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Nome destinatário:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRADAS
Valor:	R$ 158.000,00
Identificação da operação:	FOLHA DE PAGAMENTO Recurso Proprio R$ 9,00

Data de débito:	20/08/2024
Data/hora da operação:	20/08/2024 14:01:46

Código da operação:	16050636
Chave de segurança:	0KZG4HCYSAC8GA75

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Mendes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

...com recursos do ...financiamento ... Municipal ... Santa Casa ... Andradas.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ 16.771.630/0001-76
Santa Casa
48

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa
ANDRADAS

Segue abaixo a relação de gastos para prestação de contas referente Folha de Pagamento da Competência de **Julho/2024 - MÚTUA COOPERAÇÃO**.

RELAÇÃO GERAL FOLHA DE PAGAMENTO

CODIGO	NOME COMPLETO	VALOR
3129	ADRIANA BRALIA MONTEIRO SIMÃO	855,00
3231	ALBERTO CAMARGO BARBOSA	1.871,00
3320	ANA ELISY SANTOS DE OLIVEIRA	3.212,00
2502	ARI DOS SANTOS	1.897,00
2908	AUDREY DE CASSIA RODRIGUES NOGUEIRA	1.865,00
3309	BEATRIZ AMORIM DE FIGUEIREDO	2.783,00
2654	BEATRIZ APARECIDA TEIXEIRA	1.603,00
3202	CAMILA ASSI	1.596,00
3334	CAMILA CRISTINA TOBIAS CANDIDO PANSERI	1.699,00
3256	CATHARINA SIMOES MARQUES	1.816,00
3048	CAYKE OTAVIO PEREIRA	1.627,00
1925	CELIA CRISTINA MARQUES MORETI	1.804,00
3032	CRISLAINE VICENTE	1.627,00
2770	CRISTIANE APARECIDA CAETANO DE ASSIS	1.618,00
2812	CRISTIANE DE PONTES BARBOSA	2.799,00
3199	DAIS DE CARVALHO	2.815,00
2715	DANIELLI ALBANA NUNES	1.634,00
3067	DEBORA ROSA DOS SANTOS FREITAS	1.550,00
2811	DIEGO ARMANDO DOS REIS	2.306,00
3009	EDILAINE ROBERTA DOS SANTOS	3.214,00
3338	EVERSON DE MESQUITA FERRETI	3.884,00
3323	FABIANO FELIX BORDAO	1.662,00
3252	FERNANDA AKIKO YASUMURA	3.725,00
2258	FRANCISCA APARECIDA CORDEIRO DE AZEVEDO	1.865,00
3333	GABRIELLY CAROLINY BARBOSA BERNARDO	2.823,00
3330	JAQUELINE DE FATIMA BRAZ OLIVEIRA	2.071,00
2260	JAQUELINE ROBERTA DOMICIANO	3.154,00
3191	JAQUELINE SIMAO MASSONI	2.988,00
2252	JESSICA DANIELA ALCANTARA	993,00
2605	JOEL EVARISTO DE OLIVEIRA	3.315,00
2784	JOSIMARA NOGUEIRA BATISTA	88,00
3219	JULIANA APARECIDA RAMOS MODENA	3.542,00
3337	KATHLYN LOPES PATRICIO	2.853,00
3226	LARA ANTONIO	1.910,00
3142	LETICIA DE ASSIS	2.799,00
2925	LILIAN CRISTINA DE LIMA GOUVEA	1.844,00
3282	MAIARA CAROLINE CAMPOS	1.606,00
2523	MARCIA APARECIDA SIMAO PANSERI	54,00
1839	MARCILENE ANANIAS BRESSANIN	1.717,00
3223	MARIA APARECIDA DOS SANTOS	1.574,00
3222	MARIA CLARA BENSI CARNEVALLI	3.208,00
1902	MARIA DE FATIMA VIEIRA DOS SANTOS BARRIOS	1.597,00
3158	MARIA VITORIA TEIXEIRA RODRIGUES	1.911,00
3091	MARIANA CORRADI PEZOTTI	3.834,00
3232	MARIANA OLIVIA DOS SANTOS	1.745,00

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
49

3257	MARIANY CRISTINA SILVA	3.399,00
2249	MARLENE DA SILVA	1.889,00
1827	MARLENE SIMIONATO	1.759,00
3163	MEIRE ROSE ABIB TEIXEIRA	106,00
3322	NALTA CRISTINA CONSTANTINO RIBEIRO	1.708,00
3162	NATALI CRISTINA EMBOABA	1.503,00
3107	NATHALIA CRISTINA CANDIDO BARBOSA	1.708,00
3326	PAMELA SPROVIERIE DOS SANTOS	2.948,00
3092	PATRICIA SANTIAGO PATRICIO SOUZA	1.762,00
3230	RAFAEL DA SILVA FERNANDES DOS SANTOS	2.078,00
3166	RAPHAEL MAGALHAES MONTALVAO	2.059,00
3263	REGINALDO DONIZETI PANSERI	1.074,00
3318	RENATA DAIANE COUTO	3.237,00
3237	RENATA DAIANE DA SILVEIRA BARBOSA	1.895,00
3292	RENATA TALITA DE JESUS REIS	1.646,00
3291	ROBERTA CALDAS RODRIGUES DE MELO	1.772,00
2607	ROBERTO BRALIA	3.502,00
3179	SANDRA ELENA TEIXEIRA	2.067,00
3132	SANDRA REGINA ALVES	1.884,00
1724	SEBASTIAO DONIZETI FERRAZ	1.882,00
1304	SILVANA DE CASSIA SOUZA	1.482,00
2018	SILVIA HELENA LOPES BORGES	3.297,00
2239	SILVIA HELENA PASTRE	1.725,00
2830	SIMONE FERNANDES MORAES	1.907,00
3273	SIMONE LUIZA MALAQUIAS	2.303,00
2615	SOLANGE CASSIA DE LIMA	1.626,00
1648	TELMA APARECIDA MONTEIRO PEREIRA	176,00
2663	THAIS PEREIRA GONSALVES	3.271,00
2604	VANESSA DE CASSIA SIMAO	3.476,00
2244	VIVIANE DE CASSIA GONCALVES CORREA	1.915,00
	TOTAL	R$ 158.009,00

Julia Santos Vanjao
Gerente de Gestão de Pessoas
Santa Casa de Misericórdia de Andradas

GESTÃO DE PESSOAS
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

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
8781	DIAS NORMAIS	8,00	642,10	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,67	0,67	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2,01	2,01	
992	TROCO DO MES	0,00	0,40	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	301,23	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		18,99
998	I.N.S.S.	7,50		70,95
993	TROCO MES ANTERIOR	0,96		0,96
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	0,51		0,51

Total de Vencimentos	Total de Descontos
946,41	91,41
Valor Líquido ⇨	855,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.407,88	5.463,45	5.463,45	437,07	186,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3231	ALBERTO CAMARGO BARBOSA	422105	13	1
	RECEPCIONISTA EM GERAL	Admissão:	28/10/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
6	OITAVA HORA NOTURNA	13:40	110,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,13	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	95:49	157,85	
998	I.N.S.S.	7,96		161,82
993	TROCO MES ANTERIOR	0,66		0,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.033,48	162,48
Valor Líquido ⇨	1.871,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	2.033,35	2.033,35	162,66	1.871,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/07/24

...com recursos do ... de Custeio e Operação ... Municipal ... Santa Casa ... Andradas, ...

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS 51

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3320	ANA ELISY SANTOS DE OLIVEIRA	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		26/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	10:33	163,12	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	17,84	
150	HORAS EXTRAS 50%	5:09	120,44	
992	TROCO DO MES	0,00	0,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	74:11	210,35	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	9,21		334,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		78,32
993	TROCO MES ANTERIOR	0,02		0,02
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,14		0,14

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.629,88	417,88
onta: Agência:	Valor Líquido ⇨	3.212,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.629,86	3.629,86	290,38	3.065,06	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

30/08/2024
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2502	ARI DOS SANTOS	782320	27	1
	MOTORISTA	Admissão:		02/05/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8[illegible]	DIAS NORMAIS	30,00	1.711,59	
[illegible]J	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	8,74	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:33	58,99	
992	TROCO DO MES	0,00	0,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,97		164,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46

com recursos do
cooperação
Municipal
Casa
Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
AIXA E.FEDERAL 104	2.061,83	164,83
onta salário: 6031 Agência: 694 - 1	Valor Líquido ⇨	1.897,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.711,59	2.061,72	2.061,72	164,93	1.897,35	0,00

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

30/08/2024
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2908	AUDREY DE CASSIA RODRIGUES NOGUEIRA	322230	37	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:	17/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.493,10	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:26	109,33	
992	TROCO DO MES	0,00	0,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94:55	141,73	
998	I.N.S.S.	7,95		161,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,05		0,05

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.026,66	161,66
Valor Líquido ⇨		1.865,00

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
1.493,10	2.026,56	2.026,56	162,12	1.675,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/07/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3309	BEATRIZ AMORIM DE FIGUEIREDO	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	18/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	0:51	13,14	
992	TROCO DO MES	0,00	0,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	6:02	19,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	13,00		65,00
998	I.N.S.S.	8,79		276,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,47
993	TROCO MES ANTERIOR	0,98		0,98
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,94		0,94

Pago com recursos do [illegible] de mútua cooperação [illegible] Municipal [illegible] a Santa Casa [illegible] Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.151,23	368,23
Valor Líquido ⇨		2.783,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.150,25	3.150,25	252,02	2.585,45	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/07/24

53

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2654	BEATRIZ APARECIDA TEIXEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	25	1

Admissão: 14/10/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.493,10	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
992	TROCO DO MES	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	14,00		70,00
998	I.N.S.S.	7,81		138,61
993	TROCO MES ANTERIOR	0,29		0,29
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,70		0,70
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	25,25		25,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.837,85	234,85
Valor Líquido ⇨	1.603,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5950 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.493,10	1.775,50	1.775,50	142,04	1.447,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 30/07/2024

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3202	CAMILA ASSI TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 11/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8[illegible]	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
[illegible]2	TROCO DO MES	0,00	0,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	10,00		50,00
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,70		0,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.786,90	190,90
Valor Líquido ⇨	1.596,00

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.786,00	1.786,00	142,88	1.646,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 30/07/24

Pago com recursos do [illegible] de mútua cooperação [illegible] Prefeitura Municipal [illegible] e a Santa Casa [illegible] de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

94

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3334	CAMILA CRISTINA TOBIAS CANDIDO PANSERI	322230	7	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		07/05/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.493,10	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
992	TROCO DO MES	0,00	0,61	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,81		138,61
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,22		0,22

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.838,15	139,15
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.699,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.493,10	1.775,50	1.775,50	142,04	1.210,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/05/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3256	CATHARINA SIMOES MARQUES	322205	9	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		27/02/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:15	108,63	
992	TROCO DO MES	0,00	0,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	93:33	156,29	
230	TAXA UNIODONTO	20,00		20,00
998	I.N.S.S.	7,97		163,40
993	TROCO MES ANTERIOR	0,94		0,94
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,58		0,58
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	50,50		50,50

Recursos do Municipal Santa Casa Andradas

CONFERE COM O ORIGINAL

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.051,42	235,42
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.816,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.050,92	2.050,92	164,07	1.697,93	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 27/03/24

Santa Casa MISERICÓRDIA ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	CAYKE OTAVIO PEREIRA	422105	13	1
	RECEPCIONISTA EM GERAL	Admissão:		10/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,51	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,80		137,67
993	TROCO MES ANTERIOR	0,84		0,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.765,51	138,51
Valor Líquido ⇨	1.627,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	1.765,00	1.765,00	141,20	1.627,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/2024

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

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	1.482,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:09	114,38	
992	TROCO DO MES	0,00	0,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	277,69	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	99:45	164,32	
998	I.N.S.S.	7,95		160,10
993	TROCO MES ANTERIOR	0,44		0,44
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	3:00		24,71
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	50,50		50,50

com recursos do
Emenda Parlamentar Municipal
Santa Casa
de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.039,75	235,75
Valor Líquido ⇨	1.804

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
1.482,60	2.014,28	2.014,28	161,14	1.664,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 22/08/24

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE AGOSTO ***

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,80		137,67
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.765,15	138,15
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.627,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	1.765,00	1.765,00	141,20	1.627,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesse recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/2024

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2770	CRISTIANE APARECIDA CAETANO DE ASSIS	322230	7	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/07/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.493,10	
0	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	14,86	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:47	100,32	
992	TROCO DO MES	0,00	0,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	281,90	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	14,00		70,00
998	I.N.S.S.	7,88		148,69
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,70		0,70
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:19		2,65
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	50,50		50,50

...ecursos do ...cooperação ...al Municipal ...a Casa ...dradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.890,74	272,74
CAIXA E.FEDERAL 104		
conta salário: 000000071396-5 Agência: 694 - 1	Valor Líquido ⇨	1.618,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.493,10	1.887,53	1.887,53	151,00	1.170,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2812	CRISTIANE DE PONTES BARBOSA	223505	25	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	02/05/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
992	TROCO DO MES	0,00	0,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,75		272,99
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		45,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,84		0,84
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,06		0,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.118,22	319,22
Valor Líquido ⇨	2.799,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000988081384-2 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.118,11	3.118,11	249,44	2.845,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3199	DAIS DE CARVALHO	223505	25	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	04/05/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
	TROCO DO MES	0,00	0,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,75		272,99
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,72
993	TROCO MES ANTERIOR	0,36		0,36
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,39		0,39

Pago com recursos do
de emenda cooperação
Prefeitura Municipal
Santa Casa

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.118,46	303,46
Valor Líquido ⇨	2.815,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.118,11	3.118,11	249,44	2.655,53	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2715	DANIELLI ALBANA NUNES	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/09/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	2,20	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:00	14,88	
992	TROCO DO MES	0,00	0,95	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	13,00		65,00
998	I.N.S.S.	7,82		141,09
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,22		0,22
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	25,25		25,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.866,07	232,07
Valor Líquido ⇨	1.634,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000000005966-1 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.803,08	1.803,08	144,24	1.282,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3067	DEBORA ROSA DOS SANTOS FREITAS	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	30/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
2	TROCO DO MES	0,00	0,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	281,93	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	6,00		30,00
998	I.N.S.S.	7,81		139,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,71		0,71
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	38,00		38,00
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:18		2,51
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	25,25		25,25

recursos do
cooperação
Municipal
Santa Casa
CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.785,91	235,91
Valor Líquido ⇨	1.550,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.783,02	1.783,02	142,64	1.643,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2811	DIEGO ARMANDO DOS REIS	223505	25	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	04/04/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	22,00	2.079,52	
226	OITAVA HORA NOTURNA	8:06	125,24	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,43	0,43	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1,27	1,27	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,09	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	57:06	179,91	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		24,12
998	I.N.S.S.	8,18		212,23
993	TROCO MES ANTERIOR	0,75		0,75
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,40		0,40
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	50,50		50,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.594,00	288,00
Valor Líquido ⇨	2.306,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000987863293-3 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	4.154,15	4.154,15	332,33	2.110,64	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE AGOSTO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
10/08/24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8 1	DIAS NORMAIS	26,00	2.086,83	
226	OITAVA HORA NOTURNA	0:12	2,63	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	33,16	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	49:00	455,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,10	1,10	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	3,29	3,29	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:18	182,40	
992	TROCO DO MES	0,00	0,26	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	978,99	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	1:24	7,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		25,32
998	I.N.S.S.	9,30		348,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,34
993	TROCO MES ANTERIOR	0,16		0,16
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	38,00		38,00

CONFERE COM O Original

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.750,68	536,68
Valor Líquido ⇨	3.214,00

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
2.407,88	4.812,90	4.812,90	385,03	3.376,24	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 Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3338	EVERSON DE MESQUITA FERRETI	324115	5	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		24/05/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.407,88	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	51,43	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	70:00	650,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:17	347,12	
992	TROCO DO MES	0,00	0,90	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
998	I.N.S.S.	10,05		460,86
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		242,01
993	TROCO MES ANTERIOR	0,06		0,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.586,93	702,93
Valor Líquido ⇨	3.884,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.407,88	4.586,03	4.586,03	366,88	4.021,23	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/8/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3323	FABIANO FELIX BORDAO	322205	37	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		15/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
	OITAVA HORA NOTURNA	0:51	6,97	
992	TROCO DO MES	0,00	0,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	6:00	10,02	
998	I.N.S.S.	7,82		141,08
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,09		0,09

...com recursos do ... cooperação ... Prefeitura Municipal ... a Santa Casa ... de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.803,97	141,97
Valor Líquido ⇨	1.662,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.802,99	1.802,99	144,23	1.238,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/8/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3252	FERNANDA AKIKO YASUMURA	223405	31	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:		14/02/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.162,66	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:46	254,69	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	104:28	367,11	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
998	I.N.S.S.	9,81		424,15
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		175,08
993	TROCO MES ANTERIOR	0,41		0,41

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.324,64	599,64
Valor Líquido ⇨		3.725,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.162,66	4.323,86	4.323,86	345,90	3.710,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2258	FRANCISCA APARECIDA CORDEIRO DE AZEVEDC	322205	37	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		10/09/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:03	98,79	
992	TROCO DO MES	0,00	0,49	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	85:04	142,12	
998	I.N.S.S.	7,95		161,24
993	TROCO MES ANTERIOR	0,36		0,36
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,80		0,80

...com recursos do ...da cooperação ...feitura Municipal ...Santa Casa ...Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.027,40	162,40
Valor Líquido ⇨		1.865,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6014 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.026,91	2.026,91	162,15	1.676,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3333	GABRIELLY CAROLINY BARBOSA BERNARDO	223505	8	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	07/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
992	TROCO DO MES	0,00	0,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,75		272,99
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		22,06
993	TROCO MES ANTERIOR	0,62		0,62
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,29		0,29

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.118,96	295,96
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	2.823,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.118,11	3.118,11	249,44	2.553,31	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Gabrielly C B Bernardo
Assinatura do Funcionário
20/ 05/ 24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3330	JAQUELINE DE FATIMA BRAZ OLIVEIRA	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
992	FOLGA REMUNERADA	11:00	183,77	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:11	116,25	
992	TROCO DO MES	0,00	0,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	99:57	166,98	
998	I.N.S.S.	8,06		181,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,89		0,89
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,45		0,45

Pago com recursos do
Emenda cooperação
Prefeitura Municipal
e a Santa Casa
de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.253,93	182,93
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	2.071,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.253,00	2.253,00	180,24	1.688,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Jaqueline de Fatima Braz Oliveira
Assinatura do Funcionário
20/ 05/ 24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2260	JAQUELINE ROBERTA DOMICIANO ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	26	1

Admissão: 20/09/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:34	194,35	
992	TROCO DO MES	0,00	0,36	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88:54	280,11	
998	I.N.S.S.	9,18		329,92
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		107,96
993	TROCO MES ANTERIOR	0,59		0,59
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,46		0,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.592,93	438,93
Valor Líquido ⇨	3.154,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000000005857-6 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.592,57	3.592,57	287,40	3.262,65	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 30/8/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3191	JAQUELINE SIMAO MASSONI ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	7	1

Admissão: 17/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
0	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	45,62	
50	HORAS EXTRAS 50%	11:51	307,91	
992	TROCO DO MES	0,00	0,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	15,00		75,00
998	I.N.S.S.	9,09		315,41
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,99
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,95		0,95

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.471,85	483,85
Valor Líquido ⇨	2.988,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.471,64	3.471,64	277,73	3.156,23	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 30/8/24

64

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2252	JESSICA DANIELA ALCANTARA	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		01/09/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	9,00	850,71	
992	TROCO DO MES	0,00	0,28	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	338,88	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		28,98
998	I.N.S.S.	7,50		89,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,75		0,75
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	1,49		1,49
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	75,75		75,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.189,87	196,87
Valor Líquido ⇨	993,00

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
2.835,71	5.119,39	5.119,39	409,55	881,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Jessica Daniela Alcantara
Assinatura do Funcionário
20/08/2024
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2605	JOEL EVARISTO DE OLIVEIRA	324115	5	1
	RT RADIOLOGIA	Admissão:		02/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.407,88	
[illegible]0	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	4,09	
[illegible]0	HORAS EXTRAS 50%	0:30	27,64	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,32		351,12
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		102,84
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.769,56	454,56
Valor Líquido ⇨	3.315,00

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
2.407,88	3.769,21	3.769,21	301,53	3.228,50	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
02/08/24
Data

[illegible] com recursos do [illegible] cooperação [illegible] Municipal [illegible] Santa Casa [illegible] Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

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

65

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

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	1,00	94,52	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,76
998	I.N.S.S.	7,50		7,79
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,36		0,36
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	0,92		0,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
104,47	16,47
Valor Líquido ⇨	88,00

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
2.835,71	4.560,38	4.560,38	364,83	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Josimara N. Batista
Assinatura do Funcionário
20/08/24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3219	JULIANA APARECIDA RAMOS MODENA	223405	31	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	12/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
87	DIAS NORMAIS	30,00	3.162,66	
22	OITAVA HORA NOTURNA	8:50	152,26	
992	TROCO DO MES	0,00	0,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	62:31	219,70	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
998	I.N.S.S.	9,55		389,17
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		142,85
993	TROCO MES ANTERIOR	0,85		0,85

Este serviço é realizado com recursos do Sistema Único de Saúde mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.074,87	532,87
Valor Líquido ⇨	3.542,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.162,66	4.074,02	4.074,02	325,92	3.495,26	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Juliana A.R. Modena
Assinatura do Funcionário
21/8/24
Data

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3337	KATHLYN LOPES PATRICIO	223505	26	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	24/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	0:59	15,15	
992	TROCO DO MES	0,00	0,39	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	6:59	21,99	
998	I.N.S.S.	8,79		277,44
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,84
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,22		0,22

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.155,64	302,64
Valor Líquido ⇨		2.853,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.155,25	3.155,25	252,42	2.590,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/24

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE AGOSTO ***

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3226	LARA ANTONIO	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	04/10/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	15:09	124,20	
992	TROCO DO MES	0,00	0,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	280,33	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	106:49	178,46	
998	I.N.S.S.	7,98		165,62
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,12		0,12
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:19		11,03

Com recursos do
Emenda cooperação
Verba Municipal
Santa Casa
Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.086,92	176,92
Valor Líquido ⇨		1.910,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.075,56	2.075,56	166,04	1.909,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3142	LETICIA DE ASSIS	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		20/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
992	TROCO DO MES	0,00	0,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,75		272,99
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		45,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,41		0,41

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.118,15	319,15
Valor Líquido ⇨		2.799,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.118,11	3.118,11	249,44	2.845,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2925	LILIAN CRISTINA DE LIMA GOUVEA	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		18/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	32,46	
150	HORAS EXTRAS 50%	14:43	219,08	
992	TROCO DO MES	0,00	0,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	6,00		30,00
998	I.N.S.S.	7,96		162,19
993	TROCO MES ANTERIOR	0,98		0,98
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,48		0,48

Pago com recursos do
[illegible] cooperação
[illegible] Municipal
[illegible] Santa Casa
Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.037,65	193,65
Valor Líquido ⇨		1.844,00

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
1.503,60	2.037,54	2.037,54	163,00	1.875,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3282	MAIARA CAROLINE CAMPOS	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	8,00		40,00
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,48		0,48

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.786,57	180,57
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
1.503,60	1.786,00	1.786,00	142,88	1.221,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/8/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2523	MARCIA APARECIDA SIMAO PANSERI	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/08/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	50,12	
8182	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,36	0,36	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1,08	1,08	
992	TROCO DO MES	0,00	0,61	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,49
998	I.N.S.S.	7,50		4,57
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,21		0,21
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	0,62		0,62

Com recursos do Emenda cooperação Municipal Santa Casa Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
61,58	7,58
Valor Líquido ⇨	54,00

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
1.503,60	2.685,68	2.685,68	214,85	54,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/8/24

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1839	MARCILENE ANANIAS BRESSANIN	322205	35	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		15/03/2003

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	24,25	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:00	163,72	
992	TROCO DO MES	0,00	0,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	5,00		25,00
998	I.N.S.S.	7,93		156,47
993	TROCO MES ANTERIOR	0,29		0,29
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,27		0,27
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	75,75		75,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.974,78	257,78
Valor Líquido ⇨	1.717,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5861 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.973,97	1.973,97	157,91	1.627,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Marcilene Ananias Bressanin
Assinatura do Funcionário
20/08/2024
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3223	MARIA APARECIDA DOS SANTOS	322205	35	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		16/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.453,48	
	TROCO DO MES	0,00	0,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	270,87	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,35
998	I.N.S.S.	7,76		132,99
993	TROCO MES ANTERIOR	0,26		0,26
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,24		0,24
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:39		11,28

Pago com recursos do [illegible] cooperação [illegible] Municipal [illegible] Conta Casa [illegible]

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.725,12	151,12
Valor Líquido ⇨	1.574,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.874,05	1.874,05	149,92	1.389,14	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Maria Aparecida dos Santos
Assinatura do Funcionário
16/08/24
Data

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	MARIA CLARA BENSI CARNEVALLI	223405	31	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:		03/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.162,66	
226	OITAVA HORA NOTURNA	0:51	14,66	
992	TROCO DO MES	0,00	0,47	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	5:59	21,01	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	11,00		55,00
998	I.N.S.S.	9,29		347,34
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		127,12
993	TROCO MES ANTERIOR	0,74		0,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.738,20	530,20
Valor Líquido ⇨	3.208,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.162,66	3.737,73	3.737,73	299,01	3.390,39	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1902	MARIA DE FATIMA VIEIRA DOS SANTOS BARRI	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		13/04/2004

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,84	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	10,00		50,00
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,27		0,27

Pago com recursos do ... cooperação ... Prefeitura Municipal ... Santa Casa ... Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.786,84	189,84
Valor Líquido ⇨	1.597,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6019 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.786,00	1.786,00	142,88	1.456,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/24

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3158	MARIA VITORIA TEIXEIRA RODRIGUES	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		11/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:32	119,12	
992	TROCO DO MES	0,00	0,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102:44	171,63	
998	I.N.S.S.	7,98		165,72
993	TROCO MES ANTERIOR	0,02		0,02
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,77		0,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.077,51	166,51
Valor Líquido ⇨	1.911,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.076,75	2.076,75	166,14	1.911,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/8/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3091	MARIANA CORRADI PEZOTTI	223505	7	1
	LIDERANÇA ENFERMAGEM PAM	Admissão:		22/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8[illegible]	DIAS NORMAIS	30,00	3.000,00	
[illegible]2	TROCO DO MES	0,00	0,84	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
210	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	40,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	9,96		446,35
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		202,68
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,21		0,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.483,24	649,24
Valor Líquido ⇨	3.834,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.000,00	4.482,40	4.482,40	358,59	3.846,46	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/8/24

[illegible] com recursos do [illegible] cooperação [illegible] Municipal [illegible] a Santa Casa [illegible] Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3232	MARIANA OLIVIA DOS SANTOS	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		28/10/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	15,43	
150	HORAS EXTRAS 50%	7:00	104,18	
992	TROCO DO MES	0,00	0,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
998	I.N.S.S.	7,89		150,32
993	TROCO MES ANTERIOR	0,28		0,28
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,17		0,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.905,77	160,77
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.745,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.905,61	1.905,61	152,44	1.565,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Mariana O. Santos
Data
20/08/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3257	MARIANY CRISTINA SILVA	223505	25	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		02/03/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
6	OITAVA HORA NOTURNA	12:34	194,35	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	42,42	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:01	286,35	
992	TROCO DO MES	0,00	0,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88:31	278,91	
998	I.N.S.S.	9,42		369,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		151,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,75		0,75
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,11		0,11

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.920,29	521,29
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	3.399,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.920,14	3.920,14	313,61	3.550,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Mariany Silva
Data
20/08/2024

...o com recursos do ... cooperação ... Municipal ... Saúde
CONFERE COM O ORIGINAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS CNPJ: 16.731.630/0001-76

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2249	MARLENE DA SILVA	422105	13	1
	RECEPCIONISTA EM GERAL	Admissão:	01/09/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:41	118,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102:54	169,51	
998	I.N.S.S.	7,97		163,60
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.053,30	164,30
Valor Líquido ⇨	1.889,00

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
1.482,60	2.053,18	2.053,18	164,25	1.889,58	0,00

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

20/08/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1827	MARLENE SIMIONATO	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/05/2002	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.403,36	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:24	101,66	
8	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,16	0,16	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,48	0,48	
992	TROCO DO MES	0,00	0,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	87:37	146,38	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		4,22
998	I.N.S.S.	7,89		151,22
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,55		0,55

Com recursos do ... cooperação ... Municipal ... Casa ...

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.915,78	156,78
Valor Líquido ⇨	1.759,00

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
1.503,60	2.212,27	2.212,27	176,98	1.760,17	0,00

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

29/8/24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

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
8781	DIAS NORMAIS	2,00	100,24	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,99
998	I.N.S.S.	7,50		8,93
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,88		0,88
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	1,30		1,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
119,42	13,42
Valor Líquido ⇨	106,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.913,91	2.913,91	233,11	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 20/8/

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3322	NALTA CRISTINA CONSTANTINO RIBEIRO	322205	37	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
	TROCO DO MES	0,00	0,34	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,02		0,02

Pago com recursos do Programa cooperação Municipal da Santa Casa de Misericórdia.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.848,38	140,38
Valor Líquido ⇨	1.708,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.786,00	1.786,00	142,88	1.221,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 31/08/24

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

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	27,00	1.353,24	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	15,06	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,25	0,25	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,76	0,76	
150	HORAS EXTRAS 50%	5:49	86,62	
992	TROCO DO MES	0,00	0,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	9,00		45,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,80
998	I.N.S.S.	7,76		132,72
993	TROCO MES ANTERIOR	0,68		0,68
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,92		0,92
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	25,25		25,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.710,37	207,37
Valor Líquido ⇨	1.503,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.055,04	2.055,04	164,40	1.574,57	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Natali Cristina Emboaba
Assinatura do Funcionário
20/08/24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3107	NATHALIA CRISTINA CANDIDO BARBOSA	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		03/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
5	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
2	TROCO DO MES	0,00	0,42	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,65		0,65

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

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.848,46	140,46
Valor Líquido ⇨	1.708,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.786,00	1.786,00	142,88	1.456,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Nathalia Barbosa
Assinatura do Funcionário
03/8/24
Data

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3326	PAMELA SPROVIERIE DOS SANTOS	223505	25	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		20/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	2:38	40,66	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	8,20	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:08	55,35	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	18:33	58,45	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	8,92		292,51
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,26
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,43		0,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.281,00	333,00
Valor Líquido ⇨	2.948,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.280,77	3.280,77	262,46	2.715,97	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
10/08/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3092	PATRICIA SANTIAGO PATRICIO SOUZA	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		22/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.403,36	
[illegible]	OITAVA HORA NOTURNA	12:39	103,71	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,16	0,16	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,49	0,49	
992	TROCO DO MES	0,00	0,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	262,90	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:00	148,69	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,32
998	I.N.S.S.	7,89		151,23
993	TROCO MES ANTERIOR	0,89		0,89
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,58		0,58
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:26		3,59

Obra com recursos do [illegible] cooperação [illegible] Municipal [illegible] Santa Casa de [illegible] Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.919,61	157,61
Valor Líquido ⇨	1.762,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.209,75	2.209,75	176,78	1.346,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
29/8/24
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE AGOSTO ***

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3230	RAFAEL DA SILVA FERNANDES DOS SANTOS	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		28/10/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:22	117,81	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	24,32	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:02	164,16	
992	TROCO DO MES	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	101:05	168,87	
998	I.N.S.S.	8,06		182,32
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,18		0,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.261,30	183,30
Valor Líquido ⇨	2.078,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.261,16	2.261,16	180,89	2.078,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
30/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3166	RAPHAEL MAGALHAES MONTALVAO	782320	27	1
	MOTORISTA	Admissão:		10/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.711,59	
[illegible]0	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	31,68	
[illegible]0	HORAS EXTRAS 50%	12:52	213,86	
992	TROCO DO MES	0,00	0,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,05		180,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,44		0,44

Prazo com recursos do [illegible] de mútua cooperação [illegible] Municipal [illegible] Santa Casa [illegible] de Andradas

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.239,81	180,81
Valor Líquido ⇨	2.059,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.711,59	2.239,53	2.239,53	179,16	1.679,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
30/09/24
Data

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

978

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3263	REGINALDO DONIZETI PANSERI MOTORISTA	782320	27	1

Admissão: 21/03/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	14,00	798,74	
226	OITAVA HORA NOTURNA	2:55	27,25	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	2,00	25,31	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,92	0,92	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2,80	2,80	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:10	151,86	
992	TROCO DO MES	0,00	0,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,79	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	20:32	31,94	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		8,85
998	I.N.S.S.	7,50		87,79
993	TROCO MES ANTERIOR	0,90		0,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.171,54	97,54
Valor Líquido ⇨	1.074,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.711,59	2.978,71	2.978,71	238,29	1.073,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
20/8/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3318	RENATA DAIANE COUTO ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	7	1

Admissão: 20/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
6	OITAVA HORA NOTURNA	14:19	221,41	
2	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	101:05	318,48	
998	I.N.S.S.	9,23		337,77
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		82,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,76		0,76
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,71		0,71

Pago com recursos do ... cooperação ... Municipal ... Casa

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.658,78	421,78
Valor Líquido ⇨	3.237,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.658,00	3.658,00	292,64	3.093,20	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
20/8/24
Data

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

979

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3237	RENATA DAIANE DA SILVEIRA BARBOSA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	25	1

Admissão: 01/12/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:41	112,15	
992	TROCO DO MES	0,00	0,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96:38	161,44	
998	I.N.S.S.	7,97		164,18
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,42		0,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.059,92	164,92
Valor Líquido ⇨	1.895,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.059,59	2.059,59	164,76	1.705,82	0,00

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

30/08/24
Data

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3292	RENATA TALITA DE JESUS REIS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	9	1

Admissão: 06/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
2	TROCO DO MES	0,00	0,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,43		0,43

...o com recursos do
...ma cooperação
...tura Municipal
...e a Santa Casa
...de Andradas.
de Mi...

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.786,41	140,41
Valor Líquido ⇨	1.646,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.786,00	1.786,00	142,88	1.221,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Renata Talita de Jesus R
Assinatura do Funcionário

21/08/2024
Data

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3291	ROBERTA CALDAS RODRIGUES DE MELO	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		04/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	26,46	
150	HORAS EXTRAS 50%	12:00	178,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	12,00		60,00
998	I.N.S.S.	7,94		158,01
993	TROCO MES ANTERIOR	0,63		0,63
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,66		0,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.991,30	219,30
Valor Líquido ⇨	1.772,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.991,06	1.991,06	159,28	1.426,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
20/08/24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

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	30,00	2.407,88	
5	OITAVA HORA NOTURNA	3:58	52,12	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	35:00	325,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,55	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	28:33	143,22	
998	I.N.S.S.	9,53		386,91
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		169,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,26		0,26

com recursos do
Municipal
Casa
CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.058,37	556,37
Valor Líquido ⇨	3.502,00

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
2.407,88	4.057,82	4.057,82	324,62	3.670,91	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
20/08/24
Data

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3179	SANDRA ELENA TEIXEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	7	1

Admissão: 21/12/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.493,10	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:22	116,99	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	24,22	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:03	163,49	
992	TROCO DO MES	0,00	0,59	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	101:23	168,19	
998	I.N.S.S.	8,06		181,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,08		0,08
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,73		0,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.248,98	181,98
Valor Líquido ⇨	2.067,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.493,10	2.248,39	2.248,39	179,87	2.067,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Sandra Elena Teixeira
Assinatura do Funcionário
20/8/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

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	1.503,60	
	OITAVA HORA NOTURNA	13:05	107,23	
992	TROCO DO MES	0,00	0,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	92:15	154,12	
998	I.N.S.S.	7,97		163,08
993	TROCO MES ANTERIOR	0,04		0,04
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,42		0,42

Pago com recursos do [illegible] operação [illegible] Municipal [illegible] Santa Casa

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.047,54	163,54
Valor Líquido ⇨	1.884,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.047,35	2.047,35	163,78	1.884,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
20/8/24
Data

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

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	1.493,10	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:36	110,72	
992	TROCO DO MES	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	95:30	158,43	
998	I.N.S.S.	7,96		162,83
993	TROCO MES ANTERIOR	0,38		0,38
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,36		0,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.045,57	163,57
Valor Líquido ⇨	1.882,00

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
1.493,10	2.044,65	2.044,65	163,57	1.881,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.393,56	
2	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,16	0,16	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,47	0,47	
992	TROCO DO MES	0,00	0,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	9,00		45,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,08
998	I.N.S.S.	7,72		128,01
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,17		0,17

Pago com recursos do
de mútua cooperação
Municipal

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.658,14	176,14
Valor Líquido ⇨	1.482,00

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
1.493,10	1.919,79	1.919,79	153,58	1.527,67	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/24

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

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	3.500,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,32		352,70
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		133,02
993	TROCO MES ANTERIOR	0,08		0,08
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,37		0,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.783,17	486,17
Valor Líquido ⇨	3.297,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000000001082-4 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.500,00	3.782,40	3.782,40	302,59	3.429,70	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
20/08/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

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	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	12,61	
	HORAS EXTRAS 50%	5:43	85,13	
992	TROCO DO MES	0,00	0,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
998	I.N.S.S.	7,88		148,35
993	TROCO MES ANTERIOR	0,75		0,75
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,50		0,50

...a com recursos do
...a mútua cooperação
...Municipal
...Santa Casa
...Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.884,60	159,60
Valor Líquido ⇨	1.725,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.883,74	1.883,74	150,69	1.735,39	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
20/08/24

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

84

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2830	SIMONE FERNANDES MORAES	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		27/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:23	117,89	
992	TROCO DO MES	0,00	0,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	101:41	169,87	
998	I.N.S.S.	7,98		165,45
993	TROCO MES ANTERIOR	0,89		0,89
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,50		0,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.073,84	166,84
Valor Líquido ⇨	1.907,00

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
1.503,60	2.073,76	2.073,76	165,90	1.908,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/07/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3273	SIMONE LUIZA MALAQUIAS	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		27/04/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
270	ESTORNO DESCONTO	30,00	30,00	
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	93,24	
150	HORAS EXTRAS 50%	40:16	599,35	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,16		204,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,73		0,73

co com recursos do
de emenda cooperação
Municipal
a Santa Casa
Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.508,82	205,82
Valor Líquido ⇨	2.303,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.508,59	2.508,59	200,68	2.304,00	0,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/08/24

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

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	1.482,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	2:32	20,45	
992	TROCO DO MES	0,00	0,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	280,33	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	17:56	29,54	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	7,00		35,00
998	I.N.S.S.	7,82		141,00
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:19		10,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.813,40	187,40
Valor Líquido ⇨	1.626,00

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
1.482,60	1.802,05	1.802,05	144,16	1.471,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1648	TELMA APARECIDA MONTEIRO PEREIRA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	35	1

Admissão: 01/08/1996

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	4,00	200,48	
940	DIFERENCA DE FERIAS	9,45	9,45	
2	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,52	3,52	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,09	1,09	
992	TROCO DO MES	0,00	0,42	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,24
998	I.N.S.S.	7,50		18,91
993	TROCO MES ANTERIOR	0,26		0,26
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,70		0,70
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	50,50		50,50

Serviço com recursos do Termo de parceria cooperação Prefeitura Municipal Santa Casa Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
252,61	76,61
Valor Líquido ⇨	176,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5993 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.666,57	2.666,57	213,32	232,04	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/08/2024

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2663	THAIS PEREIRA GONSALVES	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		07/12/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:44	227,75	
992	TROCO DO MES	0,00	0,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103:40	326,64	
998	I.N.S.S.	9,24		339,51
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		61,63
993	TROCO MES ANTERIOR	0,87		0,87
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,07		0,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.673,08	402,08
Valor Líquido ⇨	3.271,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6141 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.672,50	3.672,50	293,80	2.953,81	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Thais P Gonsalves
Assinatura do Funcionário
2008,24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Julho de 2024

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	2.407,88	
	OITAVA HORA NOTURNA	3:50	50,28	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	35:00	325,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,28	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.120,54	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	27:42	138,95	
998	I.N.S.S.	9,50		382,08
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		164,75
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:46		19,31

Projeto com recursos do
[illegible] de mútua cooperação
[illegible] Municipal
[illegible] a Santa Casa
de [illegible] de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.042,93	566,93
Valor Líquido ⇨	3.476,00

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
2.407,88	4.023,34	4.023,34	321,86	3.641,26	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Vanessa de Cassia Simão
Assinatura do Funcionário
02/08/24
Data

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2244	VIVIANE DE CASSIA GONCALVES CORREA	322205	36	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		01/09/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	48,07	
150	HORAS EXTRAS 50%	21:48	324,46	
992	TROCO DO MES	0,00	0,84	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	9,00		45,00
998	I.N.S.S.	8,02		173,08
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,61		0,61
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	25,25		25,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.159,37	244,37
Valor Líquido ⇨	1.915,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000000006090-2 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.158,53	2.158,53	172,68	1.985,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Viviane C G Correa
Assinatura do Funcionário

10/08/24
Data

com recursos do
sua cooperação
Municipal
a Santa Casa
de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
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 / 00000008527-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BERGAMASCHI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.032.323/0001-32
Valor:	R$ 21.960,90
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 169
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2024
Data / Hora da operação:	30/08/2024 14:04:54

Código da operação: 00137124
Chave de segurança: EUJA82Z7P4WMAMTM

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

...eio com recursos do
...a cooperação
...um Municipal
... Santa Casa
...ndradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

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

89

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

Número / Série	169 / NFS-e	**Emissão**	28/08/2024 15:36:56	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	28/08/2024	**Código de verificação**	1IIB.8IDN.H6QW.O377	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: BERGAMASCHI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 44.032.323/0001-32 — **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. JOSE GIARETTA, 476 - Bairro: MORADA DOS PASSAROS - Cep: 37795000
Telefone: (31) 2942-0361 — **Município:** Andradas - MG — **País:** Brasil
Insc. Mun.: 064230 — **Cod. Mob.:** 064230 — **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: BERGAMASCHI SERVICOS 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: (35) 3731 1345 — **Município:** Andradas - MG — **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 — **Insc. Est.:** ISENTO
Email: contabilidade2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Clinica Medica 07/2024	R$ 23.400,00	1,00	R$ 23.400,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
152,10	0,00	234,00	351,00	702,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
23.400,00	468,00	0,00	23.400,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 21.960,90**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:BERGAMASCHI SERVICOS MEDICOS LTDA

Recebi(emos) de **BERGAMASCHI SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 169, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1IIB.8IDN.H6QW.O377

Data: / / Assinatura:

...ra com recursos do ... cooperação ... Municipal ... Santa Casa

CONFERE COM O ORIGINAL

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

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0309 / 00000073426-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARVALHO FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	47.522.486/0001-91
Valor:	R$ 16.900,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 94
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2024
Data / Hora da operação:	30/08/2024 14:06:09

Código da operação:	00137234
Chave de segurança:	FXJ2Q7JCHKQQC73P

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Pago com recursos do
[illegible] operação
a Municipal
Santa Casa
[illegible]

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000094 NF-e	**Emissão**	28/08/2024 15:45:07	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	28/08/2024	**Código de verificação**	RRM5.CA3J.2NC8.PQ8Q	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CARVALHO FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 47.522.486/0001-91 **Reg.:** Simples
Endereço: R. MUCIO DIAS DA SILVA, 32 - Bairro: JARDIM DAS AZALEIAS - Cep: 37705116
Telefone: **Município:** Poços de Caldas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 00053607 **Cod. Mob.:** 114988 **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: (35) 3731-1345 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:** ISENTO
Email: financeiro2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,01 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição		Unitário	Qtd.		Total
Plantão Clinica Medica 06/2024 - Dra. Larissa Carvalho Ferreira	R$	16.900,00	1,00	R$	16.900,00

Observações

Santa Casa de Misericórdia de Andradas
CNPJ: 16.731.630/0001-76

Dados bancarios para recebimento
Banco Sicred
Banco 748
Cooperativa 0217
C/C: 31.586-5

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 (%)
16.900,00	339,69	0,00	16.900,00	2,01 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 16.900,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:JOAO PAULO DA SILVA

Recebi(emos) de **CARVALHO FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000094, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/RRM5.CA3J.2NC8.PQ8Q

Data: Assinatura:

Pagina 1 de 1

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
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$ 21.450,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 415
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2024
Data / Hora da operação:	30/08/2024 14:06:43

Código da operação: 00137281
Chave de segurança: PRW3E5JFTN29TE4M

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Bem com recursos do
[illegible] cooperação
[illegible] Municipal
[illegible] Casa
[illegible]

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

Número / Série	415 / NFS-e	**Emissão**	28/08/2024 15:02:31	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	28/08/2024	**Código de verificação**	1PNA.KVTO.AHR6.FMPF	**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.:**
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:

Santa Casa

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (3,13 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
- Clínica Anestésica 07/2024	R$ 21.450,00	1,00	R$ 21.450,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
21.450,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**	**Valor Líquido:**	**R$ 21.450,00**
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:NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA

Recebi(emos) de **NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 415, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1PNA.KVTO.AHR6.FMPF

Data: / / Assinatura:

...o com recursos do
...a cooperação
...a Municipal
... Santa Casa
...ndradas.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76
94

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
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$ 20.150,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 305
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2024
Data / Hora da operação:	30/08/2024 14:07:48

Código da operação: 00137367
Chave de segurança: EL4C257FGLWVY1R1

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marçondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

...o com recursos do
...de ...ia cooperação
... Municipal
... Santa Casa
...radas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS • CNPJ: 16.731.630/0001-76

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

Número / Série	305 / NFS-e	**Emissão**	28/08/2024 14:34:53	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	28/08/2024	**Código de verificação**	RSMK.23NZ.ILIR.QC8P	**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: (35) 3731 1345 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email: contabilidade2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2,76 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Clínica Anestésica 07/2024.	R$ 20.150,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
20.150,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 20.150,00**

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 305, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/RSMK.23NZ.ILIR.QC8P

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do [illegible] cooperação [illegible] Municipal [illegible] Santa Casa [illegible]

CONFERE COM O ORIGINAL

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

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1659 / 00000024611-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GALIL ONCOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ:	54.909.603/0001-30
Valor:	R$ 17.080,70
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13 E 14
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2024
Data / Hora da operação:	30/08/2024 14:08:43

Código da operação: 00137615
Chave de segurança: 7TVLJ57N6FUKNPYS

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Pago com recursos do
a cooperação
Municipal
Santa Casa

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

Número / Série	13 / NFS-e	**Emissão**	28/08/2024 15:26:36	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	28/08/2024	**Código de verificação**	5N9W.4XH7.EFCE.GOJ8	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: GALIL ONCOLOGIA LTDA
CPF / CNPJ: 54.909.603/0001-30 **Reg.:** Sociedade
Endereço: R. CORONEL EDUARDO AMARAL, 438 - Bairro: CENTRO - Cep: 37838002
Telefone: FISCAL@POCOSC **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 066302 **Cod. Mob.:** 066302 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: ********

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: (35) 3731 1345 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email: contabilidade2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição		Total
Dra. Ana Gabriela Clinica Cirúrgica 1,3,5,6,7,8,10,22,24,29, 31/07/2024	R$	14.300,00

Observações

Santa Casa de Misericórdia de Andradas
CNPJ: 16.731.630/0001-76
GALIL ONCOLOGIA LTDA

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
92,95	----	143,00	214,50	429,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
14.300,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 13.420,55**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:GALIL ONCOLOGIA LTDA

Recebi(emos) de **GALIL ONCOLOGIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 13, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/5N9W.4XH7.EFCE.GOJ8

Data: / / Assinatura:

Pago com recursos do ... cooperação ... Municipal ... Santa Casa ... Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS • CNPJ: 16.731.630/0001-76

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

Número / Série	14 / NFS-e	**Emissão**	28/08/2024 15:30:17	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	28/08/2024	**Código de verificação**	23P4.09WE.0GQ7.C946	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: GALIL ONCOLOGIA LTDA
CPF / CNPJ: 54.909.603/0001-30 **Reg.:** Sociedade
Endereço: R. CORONEL EDUARDO AMARAL, 438 - Bairro: CENTRO - Cep: 37838002
Telefone: FISCAL@POCOSC **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 066302 **Cod. Mob.:** 066302 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: ********

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: (35) 3731 1345 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 52362 **Insc. Est.:** ISENTO
Email: contabilidade2@sacmamg.com.br

Santa Casa

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Dr. Jose Elias Clinica Cirúrgica 12,13,14/07/2024	R$ 3.900,00

Observações

Santa Casa de Misericórdia de Andradas
CNPJ: 16.731.630/0001-76
GALIL ONCOLOGIA LTDA

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
25,35	----	39,00	58,50	117,00

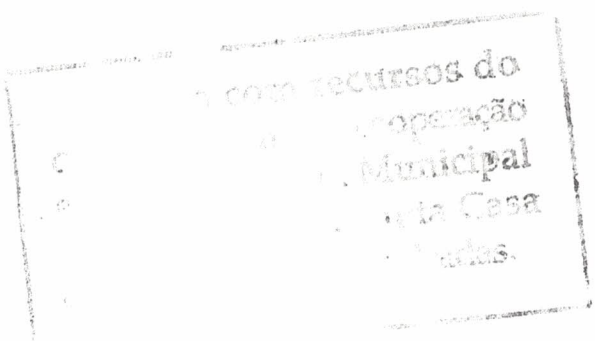
Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
3.900,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 3.660,15**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:GALIL ONCOLOGIA LTDA

Recebi(emos) de **GALIL ONCOLOGIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 14, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/23P4.09WE.0GQ7.C946

Data: / / Assinatura:





CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00061889326-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RN SERVICOS MEDICOS SS PURA
CPF/CNPJ:	47.405.026/0001-83
Valor:	R$ 9.760,40
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 127
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2024
Data / Hora da operação:	30/08/2024 14:09:16

Código da operação: 00137658
Chave de segurança: 5R4AHFQAP9U76YQ4

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

...to com recursos do
...nômica cooperação
...feitura Municipal
... Santa Casa
... de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
100
CNPJ: 16.731.630/0001-76

100000127/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000127 NF-e	**Emissão**	28/08/2024 15:37:43	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	28/08/2024	**Código de verificação**	1L99.INQP.8JNK.NF5P	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: RN SERVICOS MEDICOS SS PURA
CPF / CNPJ: 47.405.026/0001-83 **Reg.:** Fixo Anual
Endereço: Pça. FRANCISCO ESCOBAR, 201 CONJ. 22 - Bairro: CENTRO - Cep: 37701027
Telefone: 3537222036 **Município:** Poços de Caldas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 00053574 **Cod. Mob.:** 114861 **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, 668 - Bairro: Centro - Cep: 37795--000
Telefone: (35) 3731-1345 **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
Dr. Rafael Nacarato Clinica Cirúrgica 4,11,17,18,19,20,21,25/07/2024	R$	10.400,00

Observações

Santa Casa de Misericórdia de Andradas
CNPJ: 16.731.630/0001-76

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
67,60	----	104,00	156,00	312,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
10.400,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 9.760,40**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:POCOS CONTABILIDADE LTDA

Recebi(emos) de **RN SERVICOS MEDICOS SS PURA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000127, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1L99.INQP.8JNK.NF5P

Data: / / Assinatura:

com recursos do
Municipal
Santa Casa
Andradas.

CONFERE COM O Original

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. 0000000 - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00025015633-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANT FROES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.572.328/0001-71
Valor:	R$ 11.700,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 91
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2024
Data / Hora da operação:	30/08/2024 14:09:42

Código da operação: 00137695
Chave de segurança: 4461YQVYE3P39CSX

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

Projeto com recursos do
com a mútua cooperação
Municipal
Santa Casa
de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

BRANT FROES SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA ARAGUAIA, 278
CEP: 39404-229 - Bairro: GUARUJA
Município: Montes Claros - MG
E-mail: ANDREBFROES@GMAIL.COM
Fone: (77) 9198-0881

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
49.572.328/0001-71	****	101807

Número da NFS-e	
202400000000091	
Data do Serviço	Código Verificador
30/08/2024	72aff6ee5

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS/MG
Secretaria Municipal da Finanças
Fone: (38) 2211-3217 - nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
30/08/2024	Exigível	Montes Claros/MG

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
Endereço: RUA CAPITAO CIRILO,668
Cidade: Andradas | UF: MG | Fone: (35) 3731-1345 | CEP: 37795-000
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 16.731.630/0001-76 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço
Andradas/MG

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS - CLINICA CIRURGICA 2,9,15,16,23,26,27,28,30/07/2024 = R$ 11.700,00 REALIZADOS PELO SOCIO DR. ANDRE BRANT FROES CRM/MG 67282. DADOS PARA DEPOSITO: BANCO C6 S.A. AGENCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 25015633-4 PIX CNPJ: 49.572.328/0001-71 BRANT FROES SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 49.572.328/0001-71 OBS: Santa Casa de Misericórdia de Andradas CNPJ: 16.731.630/0001-76	11.700,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço	Código NBS
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
11.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e	11.700,00	Valor Líquido da NFS-e	11.700,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$332,28; Est: R$0,00; Fed: R$1573,65; Total Aprox: R$1905,93. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 30/08/2024 às 11:01:20.
Para consultar a autenticidade acesse: nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal

20240000000009172aff6ee549572328000171

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3887 / 00001084484-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA GABRIELA CLEMENTE GALIL
CPF/CNPJ:	017.345.561-10
Valor:	R$ 1.600,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RPA 2065
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2024
Data / Hora da operação:	30/08/2024 14:42:12

Código da operação: 00140883
Chave de segurança: 09G7AGWWXHMQA2PP

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

...go com recursos do
...cooperação
...Municipal
...Santa Casa
...adas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76
104

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
2065

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 08/2024, pela prestação dos serviços de Diretora Técnica (07/2024) a importância de R$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS:	No CPF: 017.345.561-10
Identidade	
Número: 1661916-1	
Órgão Emissor: SSP	UF: MT
Endereço	
RUA PISA , 39 JARDIM ITÁLIA	
Localidade	**Data**
ANDRADAS/MG	30/08/2024

Nome completo
ANA GABRIELA CLEMENTE GALIL

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
2065

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 08/2024, pela prestação dos serviços de Diretora Técnica (07/2024) a importância de R$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS:	No CPF: 017.345.561-10
Identidade	
Número: 1661916-1	
Órgão Emissor: SSP	UF: MT
Endereço	
RUA PISA , 39 JARDIM ITÁLIA	
Localidade	**Data**
ANDRADAS/MG	30/08/2024

Nome completo
ANA GABRIELA CLEMENTE GALIL

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.

com recursos do
cooperação
Municipal
CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ANDRADAS
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$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RPA 2066
Histórico:	

Data de débito:	30/08/2024
Data / Hora da operação:	30/08/2024 14:41:43

Código da operação: 00140835

Chave de segurança: 7Q7PSCNUVZS3CJKM

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Pago com recursos do
co[illegible]o de [illegible]a cooperação
[illegible] Prefeitura Municipal
[illegible] Santa Casa
[illegible] Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

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

106

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
2066

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 08/2024, pela prestação dos serviços de Diretor Medico (07/2024) 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 / 30/08/2024

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

Nome completo	Assinatura
JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR	

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
2066

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 08/2024, pela prestação dos serviços de Diretor Medico (07/2024) 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 / 30/08/2024

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

Nome completo	Assinatura
JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR	

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

CONFERE COM O ORIGINAL