Santa Casa
ANDRADAS

PREFEITURA MUNICIPAL

DE ANDRADAS

Prestação de Contas
Convênio de Mútua Cooperação

Outubro – 2024

9º 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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
CNPJ: 16.731.630/0001-76
1

Santa Casa
ANDRADAS

ANEXO I

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 41/2024 – Dep. Contábil

Senhor(a) secretário(a),

Encaminho à V. Sa., documentação da prestação de contas complementar, referente **9º 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

Ilustríssima Senhora

Secretária Municipal de Saúde e Ação Social

Prefeitura Municipal de Andradas

Câmara Municipal de Andradas
Protocolizado
Sob n.º 1131
14 NOV 2024

Encarregado

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

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

Santa Casa

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

ANEXO II

DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DE RECEITA E DESPESA

CONVENENTE: Santa Casa de Misericórdia de Andradas			**CONCEDENTE:** Prefeitura Municipal de Andradas		
RECEITA	**VALOR**		**DESPESA**	**VALOR**	
Saldo Anterior	R$	-	Despesas Realizadas Conforme (Anexo III)	R$	600.440,51
Recursos Recebidos	R$	600.000,00			
Recurso Proprio	R$	440,51	Tarifas Bancárias	R$	400,00
Devolução de Tarifa	R$	400,00			
			Saldo Conforme Extrato Bancario	R$	-
TOTAL	R$	600.840,51	**TOTAL**	R$	600.840,51

Andradas MG, 01 Novembro 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

SANTA 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 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	CLINICA VITALIS DE ANDRADAS LTDA	SERVIÇOS PRESTADOS	31.479.250/0001-80	NF	328	14/10/2024	R$ 34.650,00		R$ -	TRANSF	R$ 34.650,00
12	LIFE E HEALTH SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	32.970.474/0001-52	NF	963	14/10/2024	R$ 3.300,00	R$ 202,95	R$ -	TRANSF	R$ 3.097,05
14	YB RENASCER	SERVIÇOS PRESTADOS	55.516.053/0001-51	NF	15	14/10/2024	R$ 16.500,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 16.500,00
16	ABSL MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVIÇOS PRESTADOS	54.594.000/0001-96	NF	18	14/10/2024	R$ 3.300,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 3.300,00
18	DUO MED ASSISTENCIA MEDICA	SERVIÇOS PRESTADOS	03.440.558/0001-86	NF	753	14/10/2024	R$ 6.600,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.600,00
20	BERGAMASCHI SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	44.032.323/0001-32	NF	176	14/10/2024	R$ 2.400,00	R$ 147,60	R$ -	TRANSF	R$ 2.252,40
22	CLINICA UNIPEDI	SERVIÇOS PRESTADOS	12.572.405/0001-83	NF	112	14/10/2024	R$ 22.400,00	R$ 1.377,60	R$ -	TRANSF	R$ 21.022,40
24	CLINICA MED HELP SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	18.596.334/0001-35	NF	158	14/10/2024	R$ 14.400,00	R$ 885,60	R$ -	TRANSF	R$ 13.514,40
26	FLP SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	52.182.293/0001-79	NF	77	14/10/2024	R$ 32.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 32.000,00
26	FLP SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	52.182.293/0001-79	NF	78	14/10/2024	R$ 4.800,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 4.800,00
29	FAUZE FERRSGE SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	24.392.215/0001-63	NF	387	14/10/2024	R$ 24.000,00	R$ 1.476,00	R$ -	TRANSF	R$ 22.524,00
31	LANZANI RIBEIRO SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	49.014.468/0001-24	NF	79	14/10/2024	R$ 6.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.000,00
33	JORDANA JOSE DOS SANTOS	SERVIÇOS PRESTADOS	47.248.696/0001-33	NF	22	14/10/2024	R$ 13.500,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 13.500,00
35	PARO SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	09.232.108/0001-84	NF	1.245	14/10/2024	R$ 34.650,00	R$ 2.130,98	R$ -	TRANSF	R$ 32.519,02
37	LARISSA FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	53.177.480/0001-27	NF	24	14/10/2024	R$ 9.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 9.000,00
39	RIBEIRO E MOURA SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	20.647.182/0001-02	NF	1.002	15/10/2024	R$ 9.600,00	R$ 586,40	R$ -	TRANSF	R$ 9.013,60
41	RER SOCIEDADE MEDICAL	SERVIÇOS PRESTADOS	53.926.493/0001-51	NF	63	15/10/2024	R$ 12.800,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 12.800,00
43	DAVID LOPES PEREIRA	SERVIÇOS PRESTADOS	40.881.306/0001-19	NF	24	15/10/2024	R$ 16.500,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 16.500,00
45	FELIPE BITENCOURT	SERVIÇOS PRESTADOS	32.234.471/0001-50	NF	25	15/10/2024	R$ 4.500,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 4.500,00
47	MARCO AURELIO AMARANTE CRUZ	SERVIÇOS PRESTADOS	45.212.779/0001-47	NF	89	15/10/2024	R$ 2.250,00	R$ 138,38	R$ -	TRANSF	R$ 2.111,62
49	FERNANDA GIMENEZ TREVISAN	SERVIÇOS PRESTADOS	49.088.346/0001-82	NF	33	15/10/2024	R$ 6.750,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.750,00
51	SOFIRAMED SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	21.892.354/0001-68	NF	262	15/10/2024	R$ 34.400,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 34.400,00
53	CARVALHO FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	47.522.486/0001-91	NF	101	16/10/2024	R$ 12.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 12.000,00
55	BERGAMASCHI SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	44.032.323/0001-32	NF	177	16/10/2024	R$ 1.500,00	R$ 92,25	R$ -	TRANSF	R$ 1.407,75
57	FOLHA DE PAGAMENTO	SALARIO				18/10/2024	R$ 158.045,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 158.045,00
95	BERGAMASCHI SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	44.032.323/0001-32	NF	179	31/10/2024	R$ 20.800,00	R$ 1.279,20	R$ -	TRANSF	R$ 19.520,80
97	GALIL ONCOLOGIA	SERVIÇOS PRESTADOS	54.909.603/0001-30	NF	23	31/10/2024	R$ 16.900,00	R$ 1.039,35	R$ -	TRANSF	R$ 15.860,65
97	GALIL ONCOLOGIA	SERVIÇOS PRESTADOS	54.909.603/0001-30	NF	24	31/10/2024	R$ 5.200,00	R$ 319,80	R$ -	TRANSF	R$ 4.880,20
100	RN SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	47.405.026/0001-83	NF	152	31/10/2024	R$ 6.500,00	R$ 399,75	R$ -	TRANSF	R$ 6.100,25
102	RAPHAEL DA SILVA PEREIRA	SERVIÇOS PRESTADOS	13.212.315/0001-44	NF	789	31/10/2024	R$ 19.500,00	R$ 1.199,25	R$ -	TRANSF	R$ 18.300,75
104	BRANT FROES SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS PRESTADOS	49.572.328/0001-71	NF	100	31/10/2024	R$ 10.400,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 10.400,00
106	CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	SERVIÇOS PRESTADOS	05.481.566/0001-04	NF	4.615	31/10/2024	R$ 6.500,00	R$ 399,75	R$ -	TRANSF	R$ 6.100,25
108	NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS	SERVIÇOS PRESTADOS	19.613.682/0001-36	NF	440	31/10/2024	R$ 22.750,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 22.750,00
110	ANA GABRIELA CLEMENTE GALIL	SERVIÇOS PRESTADOS	017.345.561-10	RPA	2.093	31/10/2024	R$ 1.600,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 1.600,00
112	JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR	SERVIÇOS PRESTADOS	523.203.166-04	RPA	2.094	31/10/2024	R$ 1.600,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 1.600,00
114	LUCAS BOTELHO CLEMENTE SERV MED	SERVIÇOS PRESTADOS	45.400.311/0001-86	NF	67	31/10/2024	R$ 13.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 13.000,00
116	CAROLINA ANDRADE DE PAULA	SERVIÇOS PRESTADOS	17.132.237/0001-29	NF	470	31/10/2024	R$ 1.620,00	R$ 99,63	R$ -	TRANSF	R$ 1.520,37
										TOTAL	R$ 600.440,51

Andradas MG, 01 de Novembro 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

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

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$	440,51
Devolução de Tarifa		R$	400,00
Pagamento de Tarifas Bancárias		-R$	400,00
Pagamentos/ Transferências Conforme Documentos Anexos		-R$	600.440,51
Saldo Final Conforme Extrato Bancário (Conta Corrente + Aplicação)		R$	-

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO COMPENSADOS			
Nº CHEQUE	EMISSÃO	FAVORECIDO	VALOR

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

Andradas/MG, 01 Novembro 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

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

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: SANTA CASA DE MIS DE ANDRADAS

Conta: 0694 | 1292 | 000577575875-3

Data: 05/11/2024 - 10:37

Mês: Outubro/2024

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
01/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
02/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
03/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
04/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
07/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
08/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
09/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
10/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
11/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
14/10/2024	141403	CRED PIX	321.000,00 C	321.000,00 C
14/10/2024	115996	ENVIO TED	34.650,00 D	286.350,00 C
14/10/2024	116027	ENVIO TED	3.097,05 D	283.252,95 C
14/10/2024	116115	ENVIO TED	16.500,00 D	266.752,95 C
14/10/2024	116171	ENVIO TED	3.300,00 D	263.452,95 C
14/10/2024	117086	ENVIO TED	6.600,00 D	256.852,95 C
14/10/2024	117153	ENVIO TED	2.252,40 D	254.600,55 C
14/10/2024	117223	ENVIO TED	21.022,40 D	233.578,15 C
14/10/2024	117251	ENVIO TED	13.514,40 D	220.063,75 C
14/10/2024	119508	ENVIO TED	36.800,00 D	183.263,75 C
14/10/2024	119530	ENVIO TED	22.524,00 D	160.739,75 C
14/10/2024	119546	ENVIO TED	6.000,00 D	154.739,75 C
14/10/2024	119572	ENVIO TED	13.500,00 D	141.239,75 C
14/10/2024	121691	ENVIO TED	32.519,02 D	108.720,73 C
14/10/2024	121695	ENVIO TED	9.000,00 D	99.720,73 C
14/10/2024	115996	DOC/TED IN	12,00 D	99.708,73 C
14/10/2024	116027	DOC/TED IN	12,00 D	99.696,73 C
14/10/2024	116115	DOC/TED IN	12,00 D	99.684,73 C

CONFERE COM O ORIGINAL

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

14/10/2024	116171	DOC/TED IN	12,00 D	99.672,73 C
14/10/2024	117086	DOC/TED IN	12,00 D	99.660,73 C
14/10/2024	117153	DOC/TED IN	12,00 D	99.648,73 C
14/10/2024	117223	DOC/TED IN	12,00 D	99.636,73 C
14/10/2024	117251	DOC/TED IN	12,00 D	99.624,73 C
14/10/2024	119508	DOC/TED IN	12,00 D	99.612,73 C
14/10/2024	119530	DOC/TED IN	12,00 D	99.600,73 C
14/10/2024	119546	DOC/TED IN	12,00 D	99.588,73 C
14/10/2024	119572	DOC/TED IN	12,00 D	99.576,73 C
14/10/2024	121691	DOC/TED IN	12,00 D	99.564,73 C
14/10/2024	121695	DOC/TED IN	12,00 D	99.552,73 C
14/10/2024	240920	TR TEV IBC	2,00 D	99.550,73 C
14/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	99.550,73 C
15/10/2024	105347	ENVIO TED	9.013,60 D	90.537,13 C
15/10/2024	105398	ENVIO TED	12.800,00 D	77.737,13 C
15/10/2024	105509	ENVIO TED	16.500,00 D	61.237,13 C
15/10/2024	120072	ENVIO TED	4.500,00 D	56.737,13 C
15/10/2024	120134	ENVIO TED	2.111,62 D	54.625,51 C
15/10/2024	124961	ENVIO TED	6.750,00 D	47.875,51 C
15/10/2024	150945	ENVIO TEV	34.400,00 D	13.475,51 C
15/10/2024	105347	DOC/TED IN	12,00 D	13.463,51 C
15/10/2024	105398	DOC/TED IN	12,00 D	13.451,51 C
15/10/2024	105509	DOC/TED IN	12,00 D	13.439,51 C
15/10/2024	120072	DOC/TED IN	12,00 D	13.427,51 C
15/10/2024	120134	DOC/TED IN	12,00 D	13.415,51 C
15/10/2024	124961	DOC/TED IN	12,00 D	13.403,51 C
15/10/2024	000140	TR TEV IBC	2,00 D	13.401,51 C
15/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	13.401,51 C
16/10/2024	161504	CRED TEV	30,24 C	13.431,75 C
16/10/2024	107958	ENVIO TED	12.000,00 D	1.431,75 C
16/10/2024	117032	ENVIO TED	1.407,75 D	24,00 C
16/10/2024	107958	DOC/TED IN	12,00 D	12,00 C
16/10/2024	117032	DOC/TED IN	12,00 D	0,00 D
16/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
17/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
18/10/2024	000001	CRED TED	158.000,00 C	158.000,00 C
18/10/2024	181420	TEV MESM T	158.000,00 D	0,00 D
18/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D

CONFERE COM O ORIGINAL

PICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
CNPJ: 16.731.630/0001-76

21/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
22/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
23/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 D
24/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
25/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
28/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
29/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
31/10/2024	000001	CRED TED	121.000,00 C	121.000,00 C
31/10/2024	018089	ENVIO TED	19.520,80 D	101.479,20 C
31/10/2024	018089	TEDINTERNE	12,00 D	101.467,20 C
31/10/2024	095637	ENVIO TED	20.740,85 D	80.726,35 C
31/10/2024	095637	TEDINTERNE	12,00 D	80.714,35 C
31/10/2024	614198	ENVIO TED	6.100,25 D	74.614,10 C
31/10/2024	614198	TEDINTERNE	12,00 D	74.602,10 C
31/10/2024	181798	ENVIO TED	18.300,75 D	56.301,35 C
31/10/2024	181798	TEDINTERNE	12,00 D	56.289,35 C
31/10/2024	221804	ENVIO TED	10.400,00 D	45.889,35 C
31/10/2024	221804	TEDINTERNE	12,00 D	45.877,35 C
31/10/2024	286223	ENVIO TED	6.100,25 D	39.777,10 C
31/10/2024	286223	TEDINTERNE	12,00 D	39.765,10 C
31/10/2024	452513	ENVIO TED	22.750,00 D	17.015,10 C
31/10/2024	452513	TEDINTERNE	12,00 D	17.003,10 C
31/10/2024	540486	ENVIO TED	1.600,00 D	15.403,10 C
31/10/2024	540486	TEDINTERNE	12,00 D	15.391,10 C
31/10/2024	564737	ENVIO TED	1.600,00 D	13.791,10 C
31/10/2024	564737	TEDINTERNE	12,00 D	13.779,10 C
31/10/2024	637694	ENVIO TED	13.000,00 D	779,10 C
31/10/2024	637694	TEDINTERNE	12,00 D	767,10 C
31/10/2024	045217	TRANSF I	2,00 D	765,10 C
31/10/2024	311437	CRED TEV	765,27 C	1.530,37 C
31/10/2024	681197	ENVIO TED	1.520,37 D	10,00 C
31/10/2024	681197	TEDINTERNE	10,00 D	0,00 C
31/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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

...NICÓRDIA 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:	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$ 34.650,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 328
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 14:32:47

Código da operação: 00115996
Chave de segurança: 2ZTEEELGZF5EZ6FR

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

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

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	328 / NFS-e	**Emissão**	14/10/2024 10:28:04	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	14/10/2024	**Código de verificação**	1BPE.08PZ.6PSX.Y2NK	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLINICA VITALIS DE ANDRADAS LTDA.
Reg.: Simples
CPF / CNPJ: 31.479.250/0001-80
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
Reg.: Isento
CPF / CNPJ: 16.731.630/0001-76
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 09/2024 R$ 34.650,00 Dra. Fernanda Barbosa Pan CRM MG 57794 Dados bancários para depósito Banco Itaú 341 AG: 8102 C/C: 19388-8	R$ 34.650,00

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 (%)
34.650,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**	**Valor Líquido:**	**R$ 34.650,00**
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:CLINICA VITALIS DE ANDRADAS LTDA.

Recebi(emos) de **CLINICA VITALIS DE ANDRADAS LTDA.**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 328, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1BPE.08PZ.6PSX.Y2NK

Data: / / Assinatura:

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
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:	1070 / 00000174185-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LIFE E HEALTH SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	32.970.474/0001-52
Valor:	R$ 3.097,05
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 963
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 14:33:35

Código da operação: 00116027
Chave de segurança: 7XF5R4Q4RWUN72VY

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
SANTA CASA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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
14/10/2024 10:33:23	10/2024	963 / E	Jj5MwbpRg

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **32.970.474/0001-52**
Inscrição Municipal: **348590**
Nome/Razão Social: **LIFE & HEALTH SERVICOS MEDICOS LTDA**
E-mail: **JTS.SILVA@UOL.COM.BR**
Endereço: AVENI JORGE ZARUR 585 VILA EMA
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
UF: **SP** CEP: **12243-081** Telefone: **(12) 9797-1484**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **16.731.630/0001-76**
Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS**
E-mail:
Endereço: RUA CAPITAO CIRILO 668
Município / País: **ANDRADAS / BRASIL**
UF: **MG** CEP: **37795-000** Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Dra. Leticia Nascimento Moreira

- Clinica Obstétrica 09/2024 - R$ 3.300,00

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
3.300,00	0,00	0,00	3.300,00	2,000000	66,00

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	49,50	21,45	99,00	0,00	33,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
3.300,00	202,95	0,00	3.097,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituída:
Tipo documento fiscal:
Regra especial:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS - 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:	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$ 16.500,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 14:36:02

Código da operação: 00116115
Chave de segurança: 78H23KZYQ6FARP3U

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 Marcelides Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76
Santa Casa
14

PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000015 - E

Autenticidade
97IJ-EVW1

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão .....: **14/10/2024 10:34:35**
Competência (Serv.).: **10/2024**

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 Obstetrícia 09/2024

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	16.500,00	2,0100%	331,65	16.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 16.500,00

Pago conforme convênio firmado entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas

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:	4238 / 00000018394-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABSL MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA
CPF/CNPJ:	54.594.000/0001-96
Valor:	R$ 3.300,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 18
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 14:37:38

Código da operação: 00116171
Chave de segurança: 5J6JSNTQSA0NT6UT

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 Marques Lopes
Financeiro
SCMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

16

MUNICIPIO DE ALFENAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e	18

Data e Hora da Emissão	14/10/2024 11:10:07	Competência	Outubro/2024	Código de Verificação	U2I1EECUL
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Andradas

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	ABSL MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA						
Nome Fantasia				Município	Alfenas	UF	MG
CPF/CNPJ	54.594.000/0001-96	Inscrição Municipal	25704				
Endereço	R OTOBELO SINGI(ANT.RUA SEIS), 140, RESIDENCIAL MORADA DO SOL						
Cep	37136-012	Telefone	(35) 99943-9991	Email	amanda.bsl@outlook.com		
Complemento				Insc. Estadual	null		

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS						
Nome Fantasia	SACMA			Município	Andradas	UF	MG
CPF/CNPJ	16.731.630/0001-76	Inscrição Municipal					
Endereço	RUA CAPITAO CIRILO, 668, CENTRO						
Cep	37795-000	Telefone	(35) 3731-1345	Email	financeiro2@sacmamg.com.br		
Complemento				Insc. Estadual	null		

Descrição dos Serviços

Item	Descrição CNAE	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos	3.300,0000	1,0000	3.300,0000	3.300,00 x 2,01	66,33

Descrição do

Serviços médicos.

Dra. Amanda Batista da Silva Lemos, CRM n 83421/MG

Clinica Obstétrica 09/2024 .

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R$ 0,00	COFINS:	R$ 0,00	INSS:	R$ 0,00	IR:	R$ 0,00	CSLL:	R$ 0,00	Outras retenções:	R$ 0,0

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$
1		À vista	3.300,00								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços	
Valor dos Serviços R$	3.300,00
(-) Desconto Condicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00
Outras Retenções	0,00
(-) ISS Retido / Substituído	
(=) Valor Líquido R$	3.300,00

Outras Retenções	
Natureza Operacional	
1 - Tributação no município	
Regime Especial de Tributação	
ME - Microempresa	
Optante do Simples Nacional	Alíquota
Sim	2,01
Incentivo a Cultura	
Não	

Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	3.300,0
(-) Dedução Permitida em Lei	0,0
(-) Desconto Condicionado	0,0
ISS	66,3

Outras Informações

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 443,85 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 84,81 (2,57%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
16.731.630/0001-76

Verificar autenticid

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:	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 753
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 14:54:12

Código da operação: 00117086
Chave de segurança: VYFJN5HYU1J6VQFA

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

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS • 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

753

Data e Hora da Emissão	14/10/2024 14:36:39	Competência	10/2024	Código de verificação	VGQZFJX75
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 09/2024 - 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

Pago em recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

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:	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$ 2.252,40
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 176
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 14:55:34

Código da operação: 00117153
Chave de segurança: EC8XHY1J1FLRJ94Y

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Mafcondes Lopes
Financeiro
SCMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

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

176/NFS-e

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

Número / Série	176 / NFS-e	**Emissão**	14/10/2024 13:37:24	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	14/10/2024	**Código de verificação**	2NA3.XM73.GV9H.1C1C	**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
Dr. Caio Pereira Bergamaschi - Clínica Pediátrica 09/2024 ? R$ 2.400,00	R$ 2.400,00	1,00	R$ 2.400,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
15,60	0,00	24,00	36,00	72,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
2.400,00	48,00	0,00	2.400,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 2.252,40**

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 176, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2NA3.XM73.GV9H.1C1C

Data: / / Assinatura:

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

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:	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED 0000000 - 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 112
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 14:57:18

Código da operação: 00117223
Chave de segurança: VW5EE0J9FZWRMTEJ

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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

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
00000112
Código Verificação
6Q7T-P1DN

MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
14/10/2024 11:22:08	**10/2024**	**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

Email
beto.garciasl@yahoo.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
12.572.405/0001-83	**608012973**	**ISENTA**	**Não**	**Não**	**(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 referente a serviços prestados em plantões de clínica pediátrica pela Dra. Juliana Haddad Salvador em 09/2024

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 [A03A7]

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

DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL

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

Visualizado em: 14/10/2024 11:23:45
Para validação desta NFSe acesse: http://saolourenco.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 5.677 de 10 de setembro de 2015.

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$ 13.514,40
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 158
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 14:58:02

Código da operação: 00117251
Chave de segurança: TMTTSR4SX3V0R9FR

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SANTA CASA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76
24

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

Nota: 2024000
00000158
Código Verificação
LY37-FXBF

MUNICÍPIO DE CÁSSIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
14/10/2024 10:52:47	**10/2024**	**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

- Clínica Pediátrica 09/2024 - R$ 14.400,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
93,60	**432,00**	**0,00**	**216,00**	**144,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
14.400,00	**0,00**	**0,00**	*****	**3,00**

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	Valor Total da Nota (R$)
		0,00	**13.514,40**	**14.400,00**

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 1.936,80 Federal e R$ 408,96 Municipal. Fonte: IBPT [AB35A7]

Visualizado em: 14/10/2024 10:52:48
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.

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:	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$ 36.800,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 77 E 78
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 15:50:07

Código da operação: 00119508
Chave de segurança: H7ES1Z073UEYXWP1

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SCMI... ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16 7...

Prefeitura Municipal de Guararapes

Pref. Mun. de Guararapes

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
77

Código de Verificação de Autenticidade
AZQ0A4303

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/10/2024 às 15:44:21

Chave de Acesso
6401121N48ZY2JBW6WUNJ5O4BXWKUG7S

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
				14/10/2024

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

CPF/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 09/2024 = R$ 32.000,00	32.000,00	R$ 32.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 32.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 32.000,00**	**R$ 640,00**	**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$ 32.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

Paço com recursos do
Prefeitura Municipal
Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

RECEBI(EMOS) DE **FLP - SERVIÇOS MEDICOS LTDA EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **77** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AZQ0A4303**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Prefeitura Municipal de Guararapes

Pref. Mun. de Guararapes

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
78

Código de Verificação de Autenticidade
NBUEA0R6C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/10/2024 às 15:46:00

Chave de Acesso
6401156HHP8A0T3TTIJDFFOA24JLL7KE

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
				14/10/2024

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

CPF/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 09/2024 = R$ 4.800,00	4.800,00	R$ 4.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000401**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.800,00**	**R$ 96,00**	**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$ 4.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

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

CONFERE COM O ORIGINAL

RECEBEMOS DE FLP - SERVIÇOS MEDICOS LTDA EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **78** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NBUEA0R6C**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

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:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2361 / 00013000598-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FAUZE FERRAGE SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ:	24.392.215/0001-63
Valor:	R$ 22.524,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 387
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 15:50:36

Código da operação: 00119530
Chave de segurança: 96H7NLCZ8PHRMQ26

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
SANTA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

29

100000387/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000387 NF-e	**Emissão**	14/10/2024 15:42:44	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	14/10/2024	**Código de verificação**	X2QO.HPZM.3TR4.WQFG	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FAUZE FARRAGE SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CPF / CNPJ: 24.392.215/0001-63 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. Edith Monteiro Vieira, 131 APTO 601 - Bairro: JARDIM ELVIRA DIAS - Cep: 37718106
Telefone: **Município:** Poços de Caldas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 00037940 **Cod. Mob.:** 092000 **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: **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
Plantão Pronto Atendimento 09/2024 Dr. Fauze	R$ 24.000,00

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
156,00	0,00	240,00	360,00	720,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
24.000,00	1.200,00	0,00	24.000,00	5,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 22.524,00**

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

Recebi(emos) de **FAUZE FARRAGE SERVICOS MEDICOS S/S LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000387, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/X2QO.HPZM.3TR4.WQFG

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS - 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:	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 79
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 15:51:03

Código da operação:	00119546
Chave de segurança:	VN485P35MRGW9JW2

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Mascondes Lopes
Financeiro
SANTA CASA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76
31

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

Número / Série	79 / NFS-e	**Emissão**	14/10/2024 10:49:08	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	14/10/2024	**Código de verificação**	1O3V.N7SY.R6PS.LOR5	**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. (2,4951 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
PLANTÃO PAM DRA ANA CLAUDIA REF 09/24	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 79, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1O3V.N7SY.R6PS.LOR5

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS • 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:	0514 / 00000144102-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JORDANA JOSE DOS SANTOS LTDA
CPF/CNPJ:	47.248.696/0001-33
Valor:	R$ 13.500,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 22
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 15:51:50

Código da operação: 00119572
Chave de segurança: 25CS15G2M98Z5ZHP

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS • CNPJ: 16.731.630/0001-76 • Santa Casa 33

Prefeitura Municipal de Machado
Secretaria de Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Competência: 10/2024

Número da NFS-e	Código Autenticidade	Data/Hora de Emissão
202400000000022	Y2QyBAW9	08/10/2024 13:10:50

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 A 9 PLANTÕES NO PRONTO ATENDIMENTO NO MÊS DE SETEMBRO/2024

Valor Total dos Serviços: R$ 13.500,00

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
13.500,00	-	0,00	=	13.500,00	*	2,8929	=	390,54

* Total Deduções = (Valor Deduções + Desconto Incondicionado)

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R$ 13.500,00

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 20/11/2024 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 133; código autenticidade: 4CILMMN1; válida até: 04/02/2025.
- 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$1.815,75 (13,45%); Estaduais: R$3.375,00 (25,00%); Municipais: R$390,15 (2,89%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 2,8929%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Não se enquadra.

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

Informações Complementares do Prestador de Serviços

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Dados Bancarios:
BRADESCO Agencia 0544
Conta Corrente 0144102-7

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

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 / 00000022222-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PARO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	09.232.108/0001-84
Valor:	R$ 32.519,02
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1245
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 16:44:09

Código da operação:	00121691
Chave de segurança:	EKMMRF7LMV1L1APS

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
SANTA CASA DE ANDRADAS/MG

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa Misericórdia de 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	1245 / NFS-e	**Emissão**	14/10/2024 16:30:34	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	14/10/2024	**Código de verificação**	HHSE.RBZL.3T64.2B24	**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

4.01 - 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
Dr. Nilo Persio Paro - Clinica Obstétrica 09/2024	R$ 34.650,00	1,00	R$ 34.650,00

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
225,23	0,00	346,50	519,75	1.039,50

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
34.650,00	693,00	0,00	34.650,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 32.519,02**

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 1245, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/HHSE.RBZL.3T64.2B24

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS • CNPJ 16.731.630/0001-76 • Santa Casa 3º

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 / 00000008577-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LARISSA FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.177.480/0001-27
Valor:	R$ 9.000,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2024
Data / Hora da operação:	14/10/2024 16:44:33

Código da operação: 00121695

Chave de segurança: X27NCVYHA70THRQU

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMI DE ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00000024**
Data e Hora de Emissão	**14/10/2024 16:35:13**
Código de Verificação	**bf01dbac**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **LARISSA FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA**
CPF/CNPJ: **53.177.480/0001-27** Inscrição Municipal: **00927585-1**
Endereço: **RUA BARTOLOMEU BUENO DA SILVA, Nº000094 - BAIRRO ARRUAMENTO FRANCISCO BUENO DE MIRANDA - CEP:13076-230**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(35) 98304950**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS**
CPF/CNPJ: **16.731.630/0001-76** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA CAPITAO CIRILO, Nº668 - BAIRRO CENTRO - CEP:37795-000**
Município: **ANDRADAS** UF: **MG** E-mail: **financeiro2@sacmamg.com.br** Telefone: **(35) 37311345**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DRA LARISSA FERREIRA DO SANTOS
- PLANTÃO PRONTO ATENDIMENTO 09/2024 = R$ 9.000,00

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	1	9.000,00	9.000,00

Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8610-1/02-00 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgencias.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 9.000,00

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Alíquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	***	***	***	***

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 10/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
CNAE: 8610-1/02-00
Descrição da Atividade: ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.
Local da Prestação do Serviço: ANDRADAS/MG
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas

Prazo de atendimento conforme convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS - 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$ 9.013,60
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1002
Histórico:	

Data de débito:	15/10/2024
Data / Hora da operação:	15/10/2024 09:41:26

Código da operação:	00105347
Chave de segurança:	3KY5MP2R2MUS013F

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 Mascondes Lopes
Financeiro
SANTA CASA DE ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241015u03265486966

Número da Nota	**00001002**
Data e Hora de Emissão	**15/10/2024 08:55:53**
Código de Verificação	**MBQP-81WH**

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 09/2024 - R$ 9.600,00.

Retenções:
- IR (1,5%) R$ 144,00.
- PIS/COFINS/CSLL (4,65%) R$ 446,40.

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$ 9.600,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	140,00	96,00	288,00	62,40

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	9.600,00	2,00%	192,00	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: 10/11/2024;

- 586,40

: 9 013,60

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

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$ 12.800,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 63
Histórico:	

Data de débito:	15/10/2024
Data / Hora da operação:	15/10/2024 09:42:06

Código da operação: 00105398
Chave de segurança: SW75MJKQAYV64J72

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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

MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000063 - E

Autenticidade
AT4F-SHUI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão ....: **14/10/2024 17:44:14**
Competência (Serv.).: **10/2024**

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 09/2024 = R$ 12.800,00

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
12.800,00	0,00	12.800,00	2,0100%	257,28	12.800,00

Pago com recursos do convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a 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:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1438 / 00001010205-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DAVID LOPES PEREIRA
CPF/CNPJ:	031.703.786-27
Valor:	R$ 16.500,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24
Histórico:	

Data de débito:	15/10/2024
Data / Hora da operação:	15/10/2024 09:43:59

Código da operação: 00105509
Chave de segurança: 88ZQPY7VJA1S94TH

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
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS - CNPJ: 16.731.630/0001-76
43

Prefeitura Municipal de Machado
Secretaria de Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Competência: 10/2024

Número da NFS-e	Código Autenticidade	Data/Hora de Emissão
202400000000024	**V87MjDc4**	**14/10/2024 17:08:20**

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 09/2024 = R$ 16.500,00

Valor Total dos Serviços: R$ 16.500,00

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
16.500,00	-	0,00	=	16.500,00	*	2,85	=	470,25

* Total Deduções = (Valor Deduções + Desconto Incondicionado)

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R$ 16.500,00

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 20/11/2024 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 630; código autenticidade: 7L8LN6L3; válida até: 10/11/2024.
- 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$2.219,25 (13,45%); Estaduais: R$4.125,00 (25,00%); Municipais: R$470,25 (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.

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

Informações Complementares do Prestador de Serviços

CONFERE COM O ORIGINAL

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

4/4

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:	0064 / 00000031440-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FELIPE BITENCOURT
CPF/CNPJ:	118.201.386-40
Valor:	R$ 4.500,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 25
Histórico:	

Data de débito:	15/10/2024
Data / Hora da operação:	15/10/2024 14:53:28

Código da operação: 00120072
Chave de segurança: K91CWVSC81ACUW8L

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 Mascondes Lopes
Financeiro
SANTA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

MUNICIPIO DE GUAXUPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	25 / NFS-e	**Emissão**	15/10/2024 14:30:57	**Incidência**	Guaxupé (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	15/10/2024	**Código de verificação**	2Z3N.JR7U.DN3L.3VTC	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FELIPE BITENCOURT EIRELI
CPF / CNPJ: 32.234.471/0001-50 **Reg.:** Simples
Endereço: R. EDMEA CARVALHO ZERBINE, 86 A - Bairro: JARDIM TRES ROSAS - Cep: 37800000
Telefone: (35)3551-3688 **Município:** Guaxupé - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 35153 **Cod. Mob.:** 018670 **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: ALTO ALEGRE - Cep: 37795-000
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:** Isenta
Email: financeiro2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,17 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Plantão Pronto Atendimento 09/2024 Dr. Felipe Bitencourt	R$ 4.500,00

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$)	Deduções Permitidas em Lei(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
4.500,00	0,00	0,00	4.500,00	2,17 %
Outras Retenções(R$)	**ISS(R$)**	**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00	97,65	0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 4.500,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:SERGIO ANTONIO CARLOS SMARGIASSE

Recebi(emos) de **FELIPE BITENCOURT EIRELI**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 25, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2Z3N.JR7U.DN3L.3VTC

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

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:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4104 / 00000051469-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCO AURELIO AMARANTE CRUZ
CPF/CNPJ:	45.212.779/0001-47
Valor:	R$ 2.111,62
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 89
Histórico:	

Data de débito:	15/10/2024
Data / Hora da operação:	15/10/2024 14:55:12

Código da operação: 00120134
Chave de segurança: 4L3E1FU60NPTTRPQ

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

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

Número / Série	89 / NFS-e	**Emissão**	15/10/2024 14:09:24	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	15/10/2024	**Código de verificação**	29IT.L487.Y0Z3.KAMN	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: MARCO AURELIO AMARANTE CRUZ
CPF / CNPJ: 45.212.779/0001-47 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. JOÃO MIRANDA DA SILVA, 149 - Bairro: CENTRO - Cep: 37795000
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 064373 **Cod. Mob.:** 064373 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: MARCO AURELIO AMARANTE CRUZ

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
Dr. Marco Aurélio - Plantão Pronto Atendimento 09/2024	R$ 2.250,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
14,63	0,00	22,50	33,75	67,50

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
2.250,00	45,00	0,00	2.250,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 2.111,62**

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

Recebi(emos) de **MARCO AURELIO AMARANTE CRUZ**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 89, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/29IT.L487.Y0Z3.KAMN

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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 / 00024197164-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FERNANDA GIMENEZ TREVISAN
CPF/CNPJ:	49.088.346/0001-82
Valor:	R$ 6.750,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33
Histórico:	

Data de débito:	15/10/2024
Data / Hora da operação:	15/10/2024 16:40:52

Código da operação: 00124961
Chave de segurança: SW2KVTGXS36TVPQT

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
SAMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
49

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

Número / Série	33 / NFS-e	**Emissão**	15/10/2024 16:25:19	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	15/10/2024	**Código de verificação**	68BM.2Q89.PXDO.I6T7	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FERNANDA GIMENES TREVISAN
CPF / CNPJ: 49.088.346/0001-82 **Reg.:** Simples
Endereço: R. Ricardo Augusto Pastre, 59 SALA 01 - Bairro: BELA VISTA - Cep: 37795000
Telefone: (35) 3731-2977 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 065145 **Cod. Mob.:** 065145 **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: 37839-434
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
SERVIÇOS PRESTADOS - PLANTÃO PRONTO ATENDIMENTO REF. MES 09/2024	R$ 6.750,00	1,00	R$ 6.750,00

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 (%)
6.750,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.750,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ANA MARIA MIOLO BERGAMIM

Recebi(emos) de **FERNANDA GIMENES TREVISAN**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 33, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/68BM.2Q89.PXDO.I6T7

Data: / / Assinatura:

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

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$ 34.400,00
Identificação da operação:	NF 262

Data de débito:	15/10/2024
Data/hora da operação:	15/10/2024 09:45:37

Código da operação:	43344815
Chave de segurança:	HK601M39E5VYEA1V

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

Loandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

100000262/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000262 NF-e	**Emissão**	14/10/2024 17:41:35	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	*14/10/2024*	***Código de verificação***	*2BYJ.NC56.BJ7B.EOHM*	***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 (2,84 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição		Unitário	Qtd.		Total
PRESTAÇÃO DE SERVICOS MEDICOS - PEDIATRIA	R$	34.400,00	1,00	R$	34.400,00

Observações

Clínica Pediátrica 09/2024

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 (%)
34.400,00	976,96	0,00	34.400,00	2,84 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 34.400,00**

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 100000262, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2BYJ.NC56.BJ7B.EOHM

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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$ 12.000,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 101
Histórico:	

Data de débito:	16/10/2024
Data / Hora da operação:	16/10/2024 10:48:00

Código da operação: 00107958
Chave de segurança: WUP4PG10ELAGX0MC

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000101 NF-e	**Emissão**	15/10/2024 17:16:43	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	*15/10/2024*	**Código de verificação**	2KDF.2PNN.K0FA.7CQC	***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 Ferreira - Plantão Pronto Atendimento 09/2024	R$	12.000,00	1,00	R$	12.000,00

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 (%)
12.000,00	241,20	0,00	12.000,00	2,01 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 12.000,00**

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 100000101, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-pidades.com.br/documento/2KDF.2PNN.K0FA.7CQC

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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$ 1.407,75
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 177
Histórico:	

Data de débito:	16/10/2024
Data / Hora da operação:	16/10/2024 14:38:51

Código da operação: 00117032
Chave de segurança: XH0KN1Q4RJFVTM4W

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa Misericórdia de Andradas.

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

COMPARE 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	177 / NFS-e	**Emissão**	16/10/2024 13:00:53	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	16/10/2024	**Código de verificação**	1CS8.U2W4.A213.1VC5	**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
Dr. Caio Pereira Bergamaschi - Plantão Pronto Atendimento 09/2024 = R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	1,00	R$ 1.500,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
9,75	0,00	15,00	22,50	45,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
1.500,00	30,00	0,00	1.500,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 1.407,75**

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 177, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1CS8.U2W4.A213.1VC5

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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 Próprio 45,00

Data de débito:	18/10/2024
Data/hora da operação:	18/10/2024 14:20:29

Código da operação: 15866024
Chave de segurança: QJ8HTYW23RJNC4ZT

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
SACMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

Santa Casa
ANDRADAS

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

RELAÇÃO GERAL FOLHA DE PAGAMENTO

CODIGO	NOME COMPLETO	VALOR
3129	ADRIANA BRALIA MONTEIRO SIMÃO	3.735,00
3231	ALBERTO CAMARGO BARBOSA	2.011,00
2612	ANDREA BREVES DE PAULA	1.752,00
3321	ANDREA DE DEUS DOURADO	1.649,00
2502	ARI DOS SANTOS	2.365,00
2908	AUDREY DE CASSIA RODRIGUES NOGUEIRA	1.811,00
3309	BEATRIZ AMORIM DE FIGUEIREDO	3.412,00
2654	BEATRIZ APARECIDA TEIXEIRA	1.600,00
3347	BRUNO SOSSAI NETO	1.641,00
3202	CAMILA ASSI	1.601,00
3017	CAMILA AUGUSTA GARCIA DOS SANTOS	3.674,00
3334	CAMILA CRISTINA TOBIAS CANDIDO PANSERI	1.708,00
3048	CAYKE OTAVIO PEREIRA	1.875,00
3032	CRISLAINE VICENTE	1.628,00
2770	CRISTIANE APARECIDA CAETANO DE ASSIS	1.883,00
3199	DAIS DE CARVALHO	3.228,00
2715	DANIELLI ALBANA NUNES	1.587,00
3335	EDINEA APARECIDA DE CASSIA GONCALVES	1.601,00
3350	EDUARDA TEIXEIRA MANZOLI	3.032,00
3338	EVERSON DE MESQUITA FERRETI	3.764,00
3252	FERNANDA AKIKO YASUMURA	3.879,00
3330	JAQUELINE DE FATIMA BRAZ OLIVEIRA	2.239,00
3191	JAQUELINE SIMAO MASSONI	3.155,00
3353	JENNIFER DE OLIVEIRA BRITO	3.221,00
2252	JESSICA DANIELA ALCANTARA	3.386,00
2605	JOEL EVARISTO DE OLIVEIRA	3.317,00
2448	JOSE LUIZ FERREIRA FILHO	2.384,00
2784	JOSIMARA NOGUEIRA BATISTA	2.868,00
3219	JULIANA APARECIDA RAMOS MODENA	3.862,00
2618	KAREN KATHLYN DA SILVA KASHIMA	1.553,00
2677	KARINA DE FATIMA SOUZA	2.006,00
3316	LUCIANO TEIXEIRA FOSSA	3.646,00
3282	MAIARA CAROLINE CAMPOS	1.842,00
3034	MARCIA APARECIDA SALVI	1.957,00
2526	MARCIO DA SILVA	2.371,00
3222	MARIA CLARA BENSI CARNEVALLI	3.292,00
1028	MARIA DE FATIMA DOS REIS	1.995,00
3124	MARIA FERNANDA FRAGA	53,00
3158	MARIA VITORIA TEIXEIRA RODRIGUES	1.886,00
3232	MARIANA OLIVIA DOS SANTOS	238,00
1827	MARLENE SIMIONATO	2.030,00
3163	MEIRE ROSE ABIB TEIXEIRA	2.018,00
3162	NATALI CRISTINA EMBOABA	1.883,00
2602	NATALIA TAVARES	3.514,00
3092	PATRICIA SANTIAGO PATRICIO SOUZA	2.024,00
3230	RAFAEL DA SILVA FERNANDES DOS SANTOS	2.188,00

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

3166	RAPHAEL MAGALHAES MONTALVAO	1.836,00
3263	REGINALDO DONIZETI PANSERI	2.308,00
3318	RENATA DAIANE COUTO	3.359,00
3237	RENATA DAIANE DA SILVEIRA BARBOSA	2.030,00
3324	RITA JOSILENE ESPERANCA	1.942,00
2607	ROBERTO BRALIA	3.828,00
3078	ROSA ELIANA DE OLIVEIRA DA SILVEIRA	1.644,00
1608	ROSALINA PEDRO	1.976,00
3179	SANDRA ELENA TEIXEIRA	1.884,00
2927	SANDRA ZUCCHI MOREIRA	2.031,00
1724	SEBASTIAO DONIZETI FERRAZ	1.818,00
1304	SILVANA DE CASSIA SOUZA	1.555,00
2018	SILVIA HELENA LOPES BORGES	3.297,00
2239	SILVIA HELENA PASTRE	1.902,00
2116	SIMONE CRISTINA BALIANI	1.770,00
2830	SIMONE FERNANDES MORAES	2.028,00
3273	SIMONE LUIZA MALAQUIAS	1.886,00
2615	SOLANGE CASSIA DE LIMA	1.640,00
3036	SONIA MARIA DE PAULA	2.028,00
2131	TANIA APARECIDA GUIMARAES FERNANDES	1.592,00
3217	TATIANE THAIS LUCAS DE CARVALHO	262,00
2604	VANESSA DE CASSIA SIMAO	3.451,00
3218	VANUZA CAIRES BARBOSA	1.621,00
2833	VERONICA DE MATOS	1.993,00
	TOTAL	**R$ 158.045,00**

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

GESTÃO DE PESSOAS
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CONFERÊNCIA DOCUMENTAL

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

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

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.407,88	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	87,29	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	35:00	325,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	0:15	13,82	
200	HORAS EXTRAS 100%	4:33	335,32	
992	TROCO DO MES	0,00	0,69	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
998	I.N.S.S.	9,79		420,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		143,42
993	TROCO MES ANTERIOR	0,52		0,52

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.299,60	564,60
Valor Líquido ⇨	3.735,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.407,88	4.298,91	4.298,91	343,91	3.499,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/2024
Data

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

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

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:48	111,55	
[illegible]	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,01	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:07	120,02	
992	TROCO DO MES	0,00	0,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96:37	159,17	
998	I.N.S.S.	8,03		175,53
993	TROCO MES ANTERIOR	0,07		0,07

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.186,60	175,60
Valor Líquido ⇨	2.011,00

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	2.185,75	2.185,75	174,86	2.010,22	0,00

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

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

Admissão: 13/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	5:49	47,05	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	29,42	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:00	117,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	40:56	67,43	
998	I.N.S.S.	7,95		161,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,57		0,57
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	38,00		38,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	75,75		75,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.027,53	275,53

Valor Líquido ⇨ 1.752,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	2.026,57	2.026,57	162,12	1.675,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 19/10/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3321	ANDREA DE DEUS DOURADO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	25	1

Admissão: 29/02/2024

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
992	TROCO DO MES	0,00	0,65	
[illegible]	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
[illegible]	DESCONTO REFEIÇÕES	12,00		60,00
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,02		0,02

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.848,69	199,69

Valor Líquido ⇨ 1.649,00

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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 18/10/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

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

Admissão: 02/05/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.711,59	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	116,29	
150	HORAS EXTRAS 50%	13:13	219,67	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:05	245,48	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,18		210,60
993	TROCO MES ANTERIOR	0,61		0,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.576,21	211,21
Valor Líquido ⇨	2.365,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.711,59	2.575,43	2.575,43	206,03	2.364,83	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

18/10/2024

Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2908	AUDREY DE CASSIA RODRIGUES NOGUEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	37	1

Admissão: 17/12/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.493,10	
226	OITAVA HORA NOTURNA	9:52	80,35	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	35,85	
1	HORAS EXTRAS 50%	10:46	143,42	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,14	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	69:36	103,92	
998	I.N.S.S.	7,92		155,91
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,66		0,66
8792	DIAS FALTAS	2,00		99,54
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	5:58		44,57

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.112,32	301,32
Valor Líquido ⇨	1.811,00

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	1.967,67	1.967,67	157,41	1.622,17	0,00

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

18/10/24

Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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
8	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:25	207,49	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	54,74	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:19	218,96	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94:41	298,32	
998	I.N.S.S.	9,40		366,53
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,48
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,99		0,99

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.898,40	486,40
Valor Líquido ⇨		3.412,00

COI... : Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.897,62	3.897,62	311,80	3.332,82	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/2024

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2654	BEATRIZ APARECIDA TEIXEIRA	322230	25	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		14/10/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	26,00	1.294,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	55,52	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:00	14,80	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:04	218,39	
9	TROCO DO MES	0,00	0,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	11,00		55,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,80
998	I.N.S.S.	7,84		143,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,66		0,66
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	25,25		25,25

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.827,78	227,78
Valor Líquido ⇨		1.600,00

CAIXA E.FEDERAL 104
COI 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	2.160,10	2.160,10	172,80	1.491,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/2024

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3347	BRUNO SOSSAI NETO	322205	8	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	16/07/2024	

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,75	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,66		0,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.786,75	145,75
Valor Líquido ⇨	1.641,00

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 16/10/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3202	CAMILA ASSI	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	11/05/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
87	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	3,72	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:00	14,88	
9	TROCO DO MES	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	5,00		25,00
998	I.N.S.S.	7,83		141,23
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,10		0,10
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	38,00		38,00

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.805,52	204,52
Valor Líquido ⇨	1.601,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.804,60	1.804,60	144,36	1.663,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 18/10/24

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS 64

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3017	CAMILA AUGUSTA GARCIA DOS SANTOS	223505	25	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		03/09/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:28	223,73	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	128,49	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:23	295,70	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:18	218,27	
992	TROCO DO MES	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102:14	322,11	
998	I.N.S.S.	9,79		421,71
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		211,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,08		0,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.307,33	633,33
Valor Líquido ⇨	3.674,00

CAIXA E.FEDERAL 104
co. salário: 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	4.306,41	4.306,41	344,51	3.884,70	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3334	CAMILA CRISTINA TOBIAS CANDIDO PANSERI	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		07/05/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
5	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
9	TROCO DO MES	0,00	0,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,85		0,85

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.848,52	140,52
Valor Líquido ⇨	1.708,00

co : 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
17/10/24
Data

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
Setembro de 2024

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

Admissão: 10/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
[illegible]	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	54,42	
[illegible]	HORAS EXTRAS 100%	11:06	217,68	
992	TROCO DO MES	0,00	0,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,96		162,15
993	TROCO MES ANTERIOR	0,27		0,27

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.037,42	162,42
Valor Líquido ⇨	1.875,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	2.037,10	2.037,10	162,96	1.874,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3032	CRISLAINE VICENTE RECEPCIONISTA EM GERAL	422105	53	1

Admissão: 27/11/2019

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
[illegible]	I.N.S.S.	7,80		137,67
[illegible]	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.765,92	137,92
Valor Líquido ⇨	1.628,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	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 18/10/2024

CONFERE COM ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	71,75	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:08	46,31	
200	HORAS EXTRAS 100%	12:12	240,68	
992	TROCO DO MES	0,00	0,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	6,00		30,00
998	I.N.S.S.	8,01		170,90
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,71		0,71
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	50,50		50,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.135,22	252,22
Valor Líquido ⇨	1.883,00

CA[illegible] E.FEDERAL 104
co[illegible] salário: 000000071396-5 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	2.134,24	2.134,24	170,73	1.394,57	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
18/10/2024

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	107,03	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:00	70,16	
[illegible]	HORAS EXTRAS 100%	11:29	357,96	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,23		337,20
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		87,53
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,28		0,28

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.653,61	425,61
Valor Líquido ⇨	3.228,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.653,26	3.653,26	292,26	3.126,47	7,00

CONFERE COM O ORIGINAL

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
18/10/2024

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

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
NPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2715	DANIELLI ALBANA NUNES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 01/09/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	7,44	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:00	29,77	
992	TROCO DO MES	0,00	0,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	11,00		55,00
998	I.N.S.S.	7,84		142,90
993	TROCO MES ANTERIOR	0,26		0,26
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,55		0,55
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	38,00		38,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.823,71	236,71
Valor Líquido ⇨	1.587,00

CA... E.FEDERAL 104
co... 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	1.823,21	1.823,21	145,85	1.301,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3335	EDINEA APARECIDA DE CASSIA GONCALVES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	8	1

Admissão: 07/05/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
992	TROCO DO MES	0,00	0,85	
	INSALUBRIDADE 20%	20,00	280,78	
22	DESCONTO REFEIÇÕES	12,00		60,00
998	I.N.S.S.	7,81		138,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,78		0,78
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	38,00		38,00
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:02		8,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.847,27	246,27
Valor Líquido ⇨	1.601,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	1.775,78	1.775,78	142,06	1.210,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/2024
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3350	EDUARDA TEIXEIRA MANZOLI ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	26	1
		Admissão:	02/08/2024	

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	6:54	106,68	
992	TROCO DO MES	0,00	0,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	48:35	153,07	
998	I.N.S.S.	9,00		304,16
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		41,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.378,30	346,30
Valor Líquido ⇨		3.032,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.377,86	3.377,86	270,22	2.813,06	7,50

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

18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.407,88	
	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	81,25	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	49:00	455,00	
1[illegible]	HORAS EXTRAS 50%	5:53	325,01	
9[illegible]	TROCO DO MES	0,00	0,35	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
998	I.N.S.S.	9,88		434,63
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		199,87
993	TROCO MES ANTERIOR	0,59		0,59

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.399,09	635,09
Valor Líquido ⇨		3.764,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.407,88	4.398,74	4.398,74	351,89	3.839,94	22,50

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

18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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	
	OITAVA HORA NOTURNA	12:50	221,24	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	61,73	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:27	246,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	90:32	318,13	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
998	I.N.S.S.	10,02		455,82
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		215,78
993	TROCO MES ANTERIOR	0,02		0,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.550,62	671,62
Valor Líquido ⇨	3.879,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.162,66	4.550,06	4.550,06	364,00	3.904,65	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	14:22	117,81	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	72,73	
1	HORAS EXTRAS 50%	11:19	168,48	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:10	122,44	
992	TROCO DO MES	0,00	0,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	101:20	169,29	
998	I.N.S.S.	8,13		198,12
993	TROCO MES ANTERIOR	0,18		0,18
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,25		0,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.437,55	198,55
Valor Líquido ⇨	2.239,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.436,75	2.436,75	194,94	1.871,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

POLEGAR DIREITO

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
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3191	JAQUELINE SIMAO MASSONI	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		17/02/2022

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	112,43	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:00	51,97	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:29	397,73	
992	TROCO DO MES	0,00	0,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	13,00		65,00
998	I.N.S.S.	9,25		340,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		119,53
993	TROCO MES ANTERIOR	0,52		0,52
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,69		0,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.681,18	526,18
Valor Líquido ⇨	3.155,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.680,24	3.680,24	294,41	3.339,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3353	JENNIFER DE OLIVEIRA BRITO	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		26/08/2024

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	103,25	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:55	412,98	
[illegible]	TROCO DO MES	0,00	0,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,22		334,93
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		78,99
993	TROCO MES ANTERIOR	0,28		0,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.635,20	414,20
Valor Líquido ⇨	3.221,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.634,34	3.634,34	290,74	3.069,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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
8131	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
992	TROCO DO MES	0,00	0,26	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
998	I.N.S.S.	9,45		374,65
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		128,72
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,26		0,26
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	75,75		75,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.965,57	579,57
Valor Líquido ⇨	3.386,00

CA[illegible] 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	3.965,31	3.965,31	317,22	3.401,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
18/10/2024

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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
8761	DIAS NORMAIS	30,00	2.407,88	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	6,91	
150	HORAS EXTRAS 50%	0:30	27,64	
[illegible]	TROCO DO MES	0,00	0,47	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,32		351,46
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		103,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.772,50	455,50
Valor Líquido ⇨	3.317,00

CA[illegible] 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	3.772,03	3.772,03	301,76	3.230,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
16/10/24

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
NPJ: 16.731.630/0001-76

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2448	JOSE LUIZ FERREIRA FILHO	782320	27	1
	MOTORISTA	Admissão:		02/04/2014

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8701	DIAS NORMAIS	30,00	1.711,59	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:53	120,20	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	64,10	
150	HORAS EXTRAS 50%	7:26	123,46	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:00	132,93	
992	TROCO DO MES	0,00	0,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	90:45	172,59	
998	I.N.S.S.	8,19		213,47
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,10
993	TROCO MES ANTERIOR	0,63		0,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.608,20	224,20
Valor Líquido ⇨	2.384,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.711,59	2.607,27	2.607,27	208,58	2.393,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
16/10/2024

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

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

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8701	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	12,99	
1	HORAS EXTRAS 50%	2:00	51,97	
992	TROCO DO MES	0,00	0,36	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,82		280,78
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,01
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,25		0,25

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.183,43	315,43
Valor Líquido ⇨	2.868,00

CA E.FEDERAL 104
conta salário: 0000000071515-1 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	3.183,07	3.183,07	254,64	2.712,70	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
16/10/24

CONFERE COM O ORIGINAL
CNPJ: 16.731.630/0001-76

73

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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
8	DIAS NORMAIS	30,00	3.162,66	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:41	218,65	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	57,90	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:03	231,58	
992	TROCO DO MES	0,00	0,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:37	314,93	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
998	I.N.S.S.	10,00		452,33
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		210,95
993	TROCO MES ANTERIOR	0,47		0,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.525,75	663,75
Valor Líquido ⇨	3.862,00

CO : Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.162,66	4.525,12	4.525,12	362,00	3.883,20	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Juliana A. Modena
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2618	KAREN KATHLYN DA SILVA KASHIMA	322205	9	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		26/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	0:51	6,97	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
992	TROCO DO MES	0,00	0,48	
	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	6:00	10,02	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
242	DESCONTO CLUBE RECREATIVO - SESI	160,00		160,00
998	I.N.S.S.	7,82		141,08
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,65		0,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.865,51	312,51
Valor Líquido ⇨	1.553,00

CA VA E.FEDERAL 104
C a salário: 5942 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	1.802,99	1.802,99	144,23	1.472,32	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Kamkathlynda S. Kashima
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2677	KARINA DE FATIMA SOUZA	322205	37	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	16/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
87	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:41	112,15	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,16	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:05	120,65	
992	TROCO DO MES	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96:25	161,09	
998	I.N.S.S.	8,04		177,72
993	TROCO MES ANTERIOR	0,75		0,75
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,64		0,64
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	25,25		25,25

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.210,36	204,36
Valor Líquido ⇨		2.006,00

CAIXA E.FEDERAL 104
con salário: 6098 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	2.210,05	2.210,05	176,80	2.032,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
19/10/2024
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3316	LUCIANO TEIXEIRA FOSSA	223405	31	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	06/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8181	DIAS NORMAIS	30,00	3.162,66	
226	OITAVA HORA NOTURNA	2:32	43,63	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	105,55	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:02	422,21	
992	TROCO DO MES	0,00	0,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	17:51	62,73	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	3,00		15,00
998	I.N.S.S.	9,82		425,88
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		148,23
993	TROCO MES ANTERIOR	0,22		0,22
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	101,00		101,00

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.336,33	690,33
Valor Líquido ⇨		3.646,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.162,66	4.336,18	4.336,18	346,89	3.531,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

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

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	54,72	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:02	218,88	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	281,85	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	10,00		50,00
998	I.N.S.S.	7,97		163,87
993	TROCO MES ANTERIOR	0,41		0,41
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,39		0,39
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:21		2,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.059,59	217,59
Valor Líquido ⇨	1.842,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.056,13	2.056,13	164,49	1.491,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3034	MARCIA APARECIDA SALVI TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	25	1
		Admissão:		02/12/2019

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:38	103,54	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	29,87	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:01	119,46	
9	TROCO DO MES	0,00	0,59	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:05	148,82	
998	I.N.S.S.	8,00		170,35
993	TROCO MES ANTERIOR	0,63		0,63
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,77		0,77
8792	DIAS FALTAS	1,00		50,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.178,87	221,87
Valor Líquido ⇨	1.957,00

CA . E.FEDERAL 104
conta salário: 5979-3 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	2.128,16	2.128,16	170,25	1.957,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/24

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

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

Admissão: 28/08/2014

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.711,59	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:49	128,97	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	54,99	
150	HORAS EXTRAS 50%	5:08	85,24	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:05	134,71	
992	TROCO DO MES	0,00	0,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96:50	184,15	
998	I.N.S.S.	8,18		211,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,18		0,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.582,38	211,38
Valor Líquido ⇨	2.371,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.711,59	2.582,05	2.582,05	206,56	2.370,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

18/10/2024

Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	MARIA CLARA BENSI CARNEVALLI FARMACEUTICO(A)	223405	31	1

Admissão: 03/08/2022

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.162,66	
226	OITAVA HORA NOTURNA	0:52	15,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	18,16	
1	HORAS EXTRAS 50%	2:32	72,63	
992	TROCO DO MES	0,00	0,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	6:08	21,54	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	8,00		40,00
998	I.N.S.S.	9,36		358,34
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		139,22
993	TROCO MES ANTERIOR	0,47		0,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.830,03	538,03
Valor Líquido ⇨	3.292,00

conta: Agência:

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.162,66	3.829,39	3.829,39	306,35	3.471,05	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

18/10/24

Data

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
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1028	MARIA DE FATIMA DOS REIS FAXINEIRO (A)	514320	12	1
		Admissão:		26/04/1989

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:22	108,08	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	29,57	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:02	118,26	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	281,19	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94:13	155,21	
998	I.N.S.S.	8,02		173,99
993	TROCO MES ANTERIOR	0,36		0,36
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:46		6,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.175,69	180,69
Valor Líquido ⇨	1.995,00

CA[illegible] E.FEDERAL 104
co[illegible] salário: 5899 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	2.168,57	2.168,57	173,48	1.994,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Maria de F. dos Reis
Assinatura do Funcionário

10/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3124	MARIA FERNANDA FRAGA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	25	1
		Admissão:		17/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	1,00	49,77	
992	TROCO DO MES	0,00	0,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41	
8	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,27
998	I.N.S.S.	7,50		4,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,71		0,71
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	0,90		0,90

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
59,91	6,91
Valor Líquido ⇨	53,00

CO[illegible] Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.493,10	2.535,26	2.535,26	202,82	54,48	0,00

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

18/10/2024
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:11	108,05	
992	TROCO DO MES	0,00	0,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	93:01	155,41	
998	I.N.S.S.	7,97		163,27
993	TROCO MES ANTERIOR	0,12		0,12
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,97		0,97

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.050,36	164,36
Valor Líquido ⇨		1.886,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.049,46	2.049,46	163,95	1.886,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Mª Vitória T. Rodrigues
Data
18/10/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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	4,00	200,48	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	1,00	4,96	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,26	0,26	
81	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,80	0,80	
1	HORAS EXTRAS 50%	1:00	14,88	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,12
998	I.N.S.S.	7,50		19,42
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,20		0,20
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	0,76		0,76

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	259,65	21,65
Valor Líquido ⇨		238,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.502,90	2.502,90	200,23	0,00	0,00

Santa Casa 49 CNPJ: 16.731.630/0001-76

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Mariana O. Santos
Data
18/10/24

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

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

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:35	111,33	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,16	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:05	120,65	
992	TROCO DO MES	0,00	0,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	95:53	160,18	
998	I.N.S.S.	8,04		177,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,41		0,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.208,80	178,80
Valor Líquido ⇨	2.030,00

CA... 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	2.208,32	2.208,32	176,66	2.030,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Marlene Simionato
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Setembro 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
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:44	104,36	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,66	
0	HORAS EXTRAS 100%	6:11	122,64	
992	TROCO DO MES	0,00	0,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:58	150,31	
998	I.N.S.S.	8,03		176,27
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,19		0,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.194,60	176,60
Valor Líquido ⇨	2.018,00

CO... :
Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.193,97	2.193,97	175,51	1.828,11	0,00

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

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

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

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

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	67,37	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:00	29,77	
200	HORAS EXTRAS 100%	12:05	239,72	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	9,00		45,00
998	I.N.S.S.	8,00		169,87
993	TROCO MES ANTERIOR	0,33		0,33
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,03		0,03
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	25,25		25,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.123,48	240,48
Valor Líquido ⇨	1.883,00

Conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.122,86	2.122,86	169,82	1.952,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/2024
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	2.407,88	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	107,42	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:50	429,66	
[illegible]	TROCO DO MES	0,00	0,07	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
998	I.N.S.S.	9,55		389,25
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		171,36
993	TROCO MES ANTERIOR	0,02		0,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.074,63	560,63
Valor Líquido ⇨	3.514,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.407,88	4.074,56	4.074,56	325,96	3.685,31	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa 81 CNPJ: 16.731.630/0001-76

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

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:42	112,31	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,41	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:08	121,65	
992	TROCO DO MES	0,00	0,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	280,78	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96:36	161,39	
998	I.N.S.S.	8,04		176,95
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,86		0,86
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:02		8,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,91	186,91
Valor Líquido ⇨	2.024,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.201,54	2.201,54	176,12	1.645,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/24

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Setembro 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	13:27	110,27	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	65,29	
1	HORAS EXTRAS 50%	1:17	19,05	
200	HORAS EXTRAS 100%	12:12	242,10	
992	TROCO DO MES	0,00	0,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94:43	158,25	
998	I.N.S.S.	8,11		193,10
993	TROCO MES ANTERIOR	0,08		0,08
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,77		0,77

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.381,95	193,95
Valor Líquido ⇨	2.188,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.380,96	2.380,96	190,47	2.187,86	0,00

CONFERE COM O ORIGINAL

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.711,59	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	8,31	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:00	33,23	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,96		162,01
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	38,00		38,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.036,21	200,21
Valor Líquido ⇨	1.836,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.711,59	2.035,53	2.035,53	162,84	1.494,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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	30,00	1.711,59	
226	OITAVA HORA NOTURNA	2:51	26,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	99,82	
1	HORAS EXTRAS 50%	29:22	399,30	
992	TROCO DO MES	0,00	0,65	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	19:59	31,09	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	7,00		35,00
998	I.N.S.S.	8,17		208,39
993	TROCO MES ANTERIOR	0,06		0,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.551,45	243,45
Valor Líquido ⇨	2.308,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.711,59	2.550,80	2.550,80	204,06	2.342,41	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa 83
CNPJ: 16.731.630/0001-76

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3318	RENATA DAIANE COUTO	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	20/02/2024	

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8...	DIAS NORMAIS	30,00	2.835,71	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:13	204,40	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	41,84	
200	HORAS EXTRAS 100%	4:50	167,34	
992	TROCO DO MES	0,00	0,49	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	93:05	293,28	
998	I.N.S.S.	9,35		357,81
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		107,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,58		0,58

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.825,46	466,46
Valor Líquido ⇨		3.359,00

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	3.824,97	3.824,97	305,99	3.260,17	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
RDCouto
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3237	RENATA DAIANE DA SILVEIRA BARBOSA	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/12/2022	

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:39	111,91	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,02	
2...	HORAS EXTRAS 100%	6:03	120,06	
9...	TROCO DO MES	0,00	0,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96:16	160,84	
998	I.N.S.S.	8,04		177,61
993	TROCO MES ANTERIOR	0,52		0,52
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,77		0,77

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.208,90	178,90
Valor Líquido ⇨		2.030,00

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.208,83	2.208,83	176,70	1.841,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Renata Barbosa
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3324	RITA JOSILENE ESPERANCA	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/03/2024	

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:43	96,08	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,11	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:04	120,46	
992	TROCO DO MES	0,00	0,75	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	82:25	137,70	
998	I.N.S.S.	8,00		168,79
993	TROCO MES ANTERIOR	0,75		0,75
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,03		0,03
8792	DIAS FALTAS	1,00		50,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.161,69	219,69
Valor Líquido ⇨	1.942,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.110,82	2.110,82	168,86	1.546,02	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
18/10/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

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

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.407,88	
226	OITAVA HORA NOTURNA	3:52	50,81	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	110,18	
2	PLANTÃO À DISTÂNCIA	28:00	260,00	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:59	440,71	
992	TROCO DO MES	0,00	0,59	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	27:49	139,56	
998	I.N.S.S.	10,01		454,23
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		256,24
993	TROCO MES ANTERIOR	0,86		0,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.539,33	711,33
Valor Líquido ⇨	3.828,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 6989 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	4.538,74	4.538,74	363,09	4.084,51	22,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
18/10/24

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

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 Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3078	ROSA ELIANA DE OLIVEIRA DA SILVEIRA	322205	37	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
992	TROCO DO MES	0,00	0,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	13,00		65,00
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,27		0,27

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.848,86	204,86
Valor Líquido ⇨	1.644,00

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.
Assinatura do Funcionário
Data 12/10/2024

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1608	ROSALINA PEDRO	322205	9	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	28/11/1994	

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:52	97,31	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	25,15	
2	HORAS EXTRAS 100%	5:04	100,61	
992	TROCO DO MES	0,00	0,25	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:48	140,00	
998	I.N.S.S.	8,01		172,23
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,58		0,58

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.149,32	173,32
Valor Líquido ⇨	1.976,00

CA: E.FEDERAL 104
conta salário: 58497 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	2.149,07	2.149,07	171,92	1.787,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/24

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
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3179	SANDRA ELENA TEIXEIRA	322230	7	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		21/12/2021

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.493,10	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:42	111,53	
992	TROCO DO MES	0,00	0,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96:32	160,14	
998	I.N.S.S.	7,97		163,06
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,80		0,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.047,87	163,87
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
1.493,10	2.047,17	2.047,17	163,77	1.884,11	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2927	SANDRA ZUCCHI MOREIRA	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		26/02/2019

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:39	111,91	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,11	
2	HORAS EXTRAS 100%	6:04	120,46	
992	TROCO DO MES	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	96:22	161,00	
998	I.N.S.S.	8,04		177,67
993	TROCO MES ANTERIOR	0,58		0,58
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,37		0,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.209,62	178,62
Valor Líquido ⇨	2.031,00

CAIXA E.FEDERAL 1104
conta salário: Agência: 6964 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.209,48	2.209,48	176,75	2.031,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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	27,00	1.343,79	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:37	94,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	27,48	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:08	120,93	
992	TROCO DO MES	0,00	0,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	81:55	135,91	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,31
998	I.N.S.S.	7,93		156,73
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,92		0,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.977,27	159,27
Valor Líquido ⇨	1.818,00

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	2.268,64	2.268,64	181,49	1.818,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

18/10/24

Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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	30,00	1.493,10	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	3,70	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:00	14,80	
992	TROCO DO MES	0,00	0,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	12,00		60,00
998	I.N.S.S.	7,82		140,28
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,70		0,70
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	38,00		38,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.794,11	239,11
Valor Líquido ⇨	1.555,00

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	1.794,00	1.794,00	143,52	1.653,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

18/10/24

Data

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

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
Setembro de 2024

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

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.500,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,81	
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	0,29		0,29
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,20		0,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.783,21	486,21
Valor Líquido ⇨	3.297,00

CAI. 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
18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

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

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	59,38	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:00	14,88	
152	HORAS EXTRAS 100%	11:13	222,65	
992	TROCO DO MES	0,00	0,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	3,00		15,00
998	I.N.S.S.	7,98		166,28
993	TROCO MES ANTERIOR	0,23		0,23
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,20		0,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.083,71	181,71
Valor Líquido ⇨	1.902,00

CAI. 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	2.082,91	2.082,91	166,63	1.916,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76
89

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	5:51	47,29	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	9,64	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:37	38,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	41:00	67,54	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	7,90		152,34
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,27	158,27
Valor Líquido ⇨	1.770,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	1.928,01	1.928,01	154,24	1.775,67	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Setembro 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	13:30	110,68	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,11	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:04	120,46	
[illegible]	TROCO DO MES	0,00	0,53	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	95:06	158,88	
998	I.N.S.S.	8,04		177,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,83		0,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.206,66	178,66
Valor Líquido ⇨	2.028,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 00098791607 8-4 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	2.206,13	2.206,13	176,49	2.028,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA 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 Setembro 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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	52,91	
150	HORAS EXTRAS 50%	14:13	211,64	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,97		163,36
993	TROCO MES ANTERIOR	0,98		0,98
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,56		0,56

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.050,90	164,90
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.886,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.503,60	2.050,55	2.050,55	164,04	1.887,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/24

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2615	SOLANGE CASSIA DE LIMA	514320	12	1
	FAXINEIRO (A)	Admissão:		22/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	2:39	21,42	
992	TROCO DO MES	0,00	0,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	18:40	30,76	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	7,00		35,00
998	I.N.S.S.	7,83		142,36
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.817,37	177,37
CAIX E.FEDERAL 104 con salário: 5888 Agência: 694 - 1	Valor Líquido ⇨	1.640,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	1.817,18	1.817,18	145,37	1.485,23	0,00

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS CNPJ: 16.731.630/0001-76 91

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 18/10/24

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3036	SONIA MARIA DE PAULA	322205	37	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	13/12/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
87	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
220	OITAVA HORA NOTURNA	13:25	110,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,11	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:04	120,46	
992	TROCO DO MES	0,00	0,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94:30	157,88	
998	I.N.S.S.	8,04		177,22
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,07		0,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.205,30	177,30
Valor Líquido ⇨	2.028,00

CAIXA E.FEDERAL 104
cor 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	2.204,47	2.204,47	176,35	2.027,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2131	TANIA APARECIDA GUIMARAES FERNANDES	422105	13	1
	RECEPCIONISTA EM GERAL	Admissão:	01/04/2010	

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.482,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
2[illegible]	DESCONTO REFEIÇÕES	7,00		35,00
9[illegible]	I.N.S.S.	7,80		137,67
993	TROCO MES ANTERIOR	0,99		0,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.765,66	173,66
Valor Líquido ⇨	592,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.482,60	1.765,00	1.765,00	141,20	1.437,74	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
17/10/24
Data

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

PRIMEIRA VIA ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA 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
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3217	TATIANE THAIS LUCAS DE CARVALHO	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	05/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8932	DIAS DE AUSENCIA JUSTIFICADA	3,00	283,57	
9[illegible]	TROCO DO MES	0,00	0,70	
6[illegible]	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,33
998	I.N.S.S.	7,50		21,26
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,20		0,20

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	284,27	22,27
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	262,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.835,71	4.118,54	4.118,54	329,48	261,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Tatiane Thais Lucas de Carvalho
Assinatura do Funcionário

18/10/24
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro 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
8	DIAS NORMAIS	30,00	2.407,88	
226	OITAVA HORA NOTURNA	3:52	50,81	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	28:00	260,00	
9[illegible]	TROCO DO MES	0,00	0,39	
2[illegible]	INSALUBRIDADE 40%	80,00	1.129,60	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	27:57	140,21	
998	I.N.S.S.	9,46		377,43
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		160,22
993	TROCO MES ANTERIOR	0,24		0,24

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.988,89	537,89
AIXA E. FEDERAL 104 OI salário: 5918 Agência: 894 - 1	Valor Líquido ⇨	3.451,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.407,88	3.988,50	3.988,50	319,08	3.611,07	5,00

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

18/10/24
Data

PRIMEIRA VIA ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76
93

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3218	VANUZA CAIRES BARBOSA	322205	9	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	06/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	5,00		25,00
998	I.N.S.S.	7,81		139,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,09		0,09

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.786,62	165,62
Valor Líquido ⇨	1.621,00

CO a: 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.
Vanuza C. Barbosa
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2833	VERONICA DE MATOS	322205	25	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	12/07/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	DIAS NORMAIS	30,00	1.503,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:58	106,33	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	30,11	
1	HORAS EXTRAS 100%	6:04	120,46	
992	TROCO DO MES	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	91:31	152,90	
998	I.N.S.S.	8,04		176,44
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69
8161	DESCONTO TROCO COMPL. SALARIAL	0,56		0,56
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	25,25		25,25

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.195,94	202,94
Valor Líquido ⇨	1.993,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000987827709-2 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	2.195,80	2.195,80	175,66	2.019,36	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
18/10/24
Data

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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$ 19.520,80
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 179
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:18:48

Código da operação: 71018089
Chave de segurança: 8TP8NX0CZX11GR6P

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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

Número / Série	179 / NFS-e	**Emissão**	30/10/2024 14:15:13	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	30/10/2024	**Código de verificação**	1CVB.46NJ.CXSZ.2V2Y	**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
Dr. Caio Pereira Bergamaschi - Clinica Medica 09/2024 = R$ 20.800,00	R$ 20.800,00	1,00	R$ 20.800,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
135,20	0,00	208,00	312,00	624,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
20.800,00	416,00	0,00	20.800,00	2,00 %

Outras Retenções(R$)	Desconto Incondicional(R$)		
0,00	0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 19.520,80**

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 179, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1CVB.46NJ.CXSZ.2V2Y

Data: / / Assinatura:

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

PROVENIENTE 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:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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$ 20.740,85
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 23 E 24
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:19:46

Código da operação: 71095637
Chave de segurança: MPCFAL290RCWS3TU

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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

Número / Série	23 / NFS-e	**Emissão**	30/10/2024 15:51:45	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	30/10/2024	**Código de verificação**	20IK.IBZG.3JTE.BFCI	**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 1,2,4,6,7,8,9,11,16,18,23,25,30/09/2024	R$ 16.900,00

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
109,85	----	169,00	253,50	507,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
16.900,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 15.860,65**

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 23, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/20IK.IBZG.3JTE.BFCI

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Número / Série	24 / NFS-e	**Emissão**	30/10/2024 15:54:08	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	30/10/2024	**Código de verificação**	19I0.78ZF.8X5C.HC41	**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
Dr. Jose Elias Clinica Cirúrgica 13,14,15,26/09/2024	R$ 5.200,00

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
33,80	----	52,00	78,00	156,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
5.200,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 4.880,20**

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 24, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/19I0.78ZF.8X5C.HC41

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa de Misericórdia de Andradas 99 CNPJ: 16.731.630/0001-76

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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$ 6.100,25
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 152
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:20:51

Código da operação:	71614198
Chave de segurança:	EXRECSU33L5H6V05

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Mallondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ 16.731.630/0001-76
100

100000152/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000152 NF-e	**Emissão**	30/10/2024 15:20:48	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	30/10/2024	**Código de verificação**	23DO.2OU9.QAIW.KCSH	**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 Machado Nacarato Clinica Cirúrgica 5,12,20,21,22/09/2024	R$ 6.500,00

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
42,25	----	65,00	97,50	195,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
6.500,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.100,25**

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 100000152, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/23DO.2OU9.QAIW.KCSH

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-75
101

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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:	4271 / 00000014391-X
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RAPHAEL DA SILVA PEREIRA
CPF/CNPJ:	13.212.315/0001-44
Valor:	R$ 18.300,75
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 789
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:21:36

Código da operação: 71181798
Chave de segurança: XN2ECHUE8N5L7V7X

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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
109

100000789/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000789 NF-e	**Emissão**	30/10/2024 15:33:43	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	30/10/2024	**Código de verificação**	2560.N9WG.FZ51.T22G	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
SERVIÇOS PRESTADOS Clinica Ortopédica 1,4,5,6,7,11,12,13,14,15,18,19,20,25,26/09/2024 = R$ 19.500,00	R$ 19.500,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
126,75	----	195,00	292,50	585,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
19.500,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 18.300,75**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:PRINTER CONTABILIDADE SOCIEDADE SIMPLES PURA - ME

Recebi(emos) de **RAPHAEL DA SILVA PEREIRA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000789, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2560.N9WG.FZ51.T22G

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

Pagina 1 de 1

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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$ 10.400,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 100
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:22:31

Código da operação: 71221804
Chave de segurança: C3QJ4UPYRGYU0WL1

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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
104

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	
202400000000100	
Data do Serviço	Código Verificador
30/10/2024	d12e766be

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS/MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
Fone: (38) 2211-3217 - nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
30/10/2024	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 CIRUEGICA DIAS 03,10,17,19,24,28,29 DE SETEMBRO 2024 = R$ 10.400,00 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	10.400,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

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
10.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e: 10.400,00 | **Valor Líquido da NFS-e:** 10.400,00

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$295,36; Est: R$0,00; Fed: R$1398,80; Total Aprox: R$1694,16. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 30/10/2024 às 15:20:17.
Para consultar a autenticidade acesse: nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal

202400000000100d12e766be49572328000171

Recebi(emos) de BRANT FROES SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data | Identificação e assinatura do recebedor

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

Número da NFS-e	Número de Controle do Município
202400000000100	
Competência: 30/10/2024	
NFS-e: d12e766be	

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS - CNPJ: 16.731.630/0001-76 - 105

Consulta realizada em 30/10/2024 às 15:20:17.
Para consultar a autenticidade acesse: nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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:	CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOL ANDRAD
CPF/CNPJ:	523.203.166-04
Valor:	R$ 6.100,25
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 4615
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:23:20

Código da operação: 71286223
Chave de segurança: 3YH53VZYU4ARFYMV

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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

4615/NFS-e

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

Número / Série	4615 / NFS-e	**Emissão**	30/10/2024 13:40:46	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	30/10/2024	**Código de verificação**	33V0.8CA0.GWIQ.RG6C	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ANDRADAS LTDA
CPF / CNPJ: 05.481.566/0001-04 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. TIRADENTES, 697 - Bairro: VILA BUZATO - Cep: 37795000
Telefone: **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 55291 **Cod. Mob.:** 055291 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: COF

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
clinica Ortopédica 2,9,16,23,30/09/2024 ?	R$ 6.500,00	1,00	R$ 6.500,00

Observações

Dr. Jose Wilson de Carvalho Juinior

- Clinica Ortopédica 2,9,16,23,30/09/2024 ? R$ 6.500,00
Banco : Itau
agência 8102
cc : 01551-1

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
42,25	0,00	65,00	97,50	195,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
6.500,00	130,00	0,00	6.500,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.100,25**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ANDRADAS

Recebi(emos) de **CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ANDRADAS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 4615, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/33V0.8CA0.GWIQ.RG6C

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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$ 22.750,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 440
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:24:12

Código da operação: 71452513
Chave de segurança: EEJFYNNJ70FAX5LJ

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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

108

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

Número / Série	440 / NFS-e	**Emissão**	30/10/2024 10:33:44	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	30/10/2024	**Código de verificação**	T6NP.XV3J.IOQO.1MQD	**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. (3,2210557 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Prestação de Serviços Médicos- Clínica Anestésica 09/2024	R$ 22.750,00	1,00	R$ 22.750,00

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 (%)
22.750,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 22.750,00**

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 440, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/T6NP.XV3J.IOQO.1MQD

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ 16.731.630/0001-76
109

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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 2093
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:28:58

Código da operação: 71540486
Chave de segurança: SQ4K0TPW2CPJ7973

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

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ 16.731.630/0001-76
110

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
2093

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 10/2024, pela prestação dos serviços de Diretora Técnica (09/2024) 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**
AN ADAS/MG	30/10/2024

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
ANA GABRIELA CLEMENTE GALIL	

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
2093

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 10/2024, pela prestação dos serviços de Diretora Técnica (09/2024) 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	30/10/2024

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
ANA GABRIELA CLEMENTE GALIL	

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

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

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:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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 2094
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:29:42

Código da operação: 71564737
Chave de segurança: 09ENU6Q0900579EF

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

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
2094

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 10/2024, pela prestação dos serviços de Diretor Medico (09/2024) 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 / 30/10/2024

Nome completo
JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR

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

Assinatura

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

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
2094

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 10/2024, pela prestação dos serviços de Diretor Medico (09/2024) 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 / 30/10/2024

Nome completo
JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR

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

Assinatura

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

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

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:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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:	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00019689147-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUCAS BOTELHO CLEMENTE SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	45.400.311/0001-86
Valor:	R$ 13.000,00
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 67
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:33:02

Código da operação: 72637694
Chave de segurança: 4TN9JQP91YKXUYPL

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Leandro Marques Lage
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ 16.731.630/0001-76
114

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

Número / Série	67 / NFS-e	**Emissão**	30/10/2024 11:08:57	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	30/10/2024	**Código de verificação**	2GVN.FCYE.UC2F.XO2F	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: LUCAS BOTELHO CLEMENTE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 45.400.311/0001-86 **Reg.:** Simples
Endereço: R. ALZIRO DE LIMA CALDAS, 37 - Bairro: PORTAL DA MANTIQUEIRA - Cep: 37795000
Telefone: (65) 9603-9473 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 064608 **Cod. Mob.:** 064608 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: LUCAS BOTELHO CLEMENTE 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: financeiro2@sacmamg.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (3,0772056 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Prestação de serviços médicos: Clinica Ortopédica 3,8,10,17,21,22,24,27,28,29/09/2024 ? R$ 13.000,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: 9,47% EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	R$ 13.000,00

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 (%)
13.000,00	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 13.000,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:LUCAS BOTELHO CLEMENTE SERVICOS MEDICOS LTDA

Recebi(emos) de **LUCAS BOTELHO CLEMENTE SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 67, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2GVN.FCYE.UC2F.XO2F

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00694 / 1292 / 000577575875-3
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:	0781 / 00000008095-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINA ANDRADE DE PAULA LTDA
CPF/CNPJ:	052.368.836-95
Valor:	R$ 1.520,37
Valor da tarifa:	R$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 470
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2024
Data / Hora da operação:	31/10/2024 14:57:47

Código da operação: 72681197
Chave de segurança: VNX2SUJGC940GQ2V

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 convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas 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
116

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

Número / Série	470 / NFS-e	**Emissão**	30/10/2024 16:17:17	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	30/10/2024	**Código de verificação**	N790.0AJ1.RRSQ.MA7A	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CAROLINA ANDRADE DE PAULA LTDA
CPF / CNPJ: 17.132.237/0001-29 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. QUIRINO GONCALVES LOPES, 234 - Bairro: VILA SANTA CECILIA - Cep: 37838080
Telefone: (35) 3731-1491 **Município:** Andradas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 058355 **Cod. Mob.:** 058355 **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

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

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Banco de Sangue 09/2024	R$ 1.620,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
10,53	0,00	16,20	24,30	48,60

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
1.620,00	32,40	0,00	1.620,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 1.520,37**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CLAUDIO AURELIO FERRAZ

Recebi(emos) de **CAROLINA ANDRADE DE PAULA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 470, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/N790.0AJ1.RRSQ.MA7A

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM O ORIGINAL