Santa Casa
ANDRADAS

Andradas, 31 de Janeiro de 2022.

OFÍCIO ADM/SACMA nº 038/2022.
ASSUNTO: INFORMATIVO.

A **SANTA CASA DE MISERICÓDIA DE ANDRADAS,** entidade hospitalar, associação privada de cunho assistencial, devidamente cadastrada junto ao CNPJ: 16.731.630/0001-76, com endereço à Rua Capitão Cirilo, nº 668 - Bairro Alto Alegre – Andradas – MG, CEP 37795-000, vem por meio de vem através de sua Diretora Administrativa Pilar Castro Staut, informar a entrega da prestação de contas referente dezembro de 2021.

Desde já, nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

Pilar Castro Staut
Diretora Administrativa
Santa Casa de Misericórdia
Andradas

Pilar Castro Staut
Diretora Administrativa

Câmara Municipal de Andradas
Protocolizado
Sob nº. 67
31 JAN. 2022
Encarregado

CÂMARA MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DE ANDRADAS

Santa Casa
ANDRADAS

PREFEITURA MUNICIPAL

DE ANDRADAS

Prestação de Contas

Convênio de Mútua Cooperação

Dezembro – 2021

11º Parcela Total – 490.000,00

Convenio 02/2021

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

CONFERE COM O ORIGINAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
CNPJ: 16.731.630/0001-76

Santa Casa
ANDRADAS

ANEXO I

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 01/2022 – Dep. Contábil

Senhor(a) secretário(a),

Encaminho à V. Sa., documentação da prestação de contas complementar, referente **11º parcela total** da composta dos anexos, **II, III, IV,** extrato bancário da conta específica, cópia dos documentos fiscais autenticados, referentes ao repasse dos recursos conforme Termo de Convênio de Mútua Cooperação.

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

Atenciosamente,

Pilar Castro Staut
Diretora Administrativa
Santa Casa de Misericórdia
Andradas

Cecilia Del Pilar Castro

Diretora Administrativa

Ilustríssima Senhora

Secretária Municipal de Saúde e Ação Social

Prefeitura Municipal de Andradas

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
16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa ANDRADAS

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

ANEXO 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$ 490.599,45
Recursos Recebidos	R$ 490.000,00		
Recurso Proprio	R$ 599,45	Tarifas Bancárias	R$ 167,20
Devolução de Tarifa	R$ 167,20	Saldo Conforme Extrato Bancario	R$ -
TOTAL	R$ 490.766,65	**TOTAL**	R$ 490.766,65

Andradas MG, 03 Janeiro de 2022

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

Santa Casa

Rua Capitão Cirilo, 668 - Andradas/ MG - CEP: 377950-000 - Fone: (35) 3731-1345 - email: financeiro@sacmang.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
8	CLINICA MEDICA SIEIRO E COSTA ATEND	CLINICA ANESTESISTA	29787.956/0001-67	NF	176	10/12/2021	R$ 14.500,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 14.500,00
10	MEDICINA GASTRO E CLINICA S S LTDA	BANCO DE SANGUE	23.711.995/0001-02	NF	405	10/12/2021	R$ 1.620,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 1.620,00
12	DORE MEDICINA EIRELI ME	CLINICA ORTOPEDICA	27.729.135/0001-49	NF	277	10/12/2021	R$ 6.545,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.545,00
14	RAPHAEL DA SILVA PEREIRA	CLINICA ORTOPEDICA	13.212.315/0001-44	NF	425	10/12/2021	R$ 7.480,00	R$ 460,02	R$ -	TRANSF	R$ 7.019,98
16	NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS	CLINICA ANESTESISTA	19.613.682/0001-36	NF	33	10/12/2021	R$ 14.500,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 14.500,00
18	JUNQUEIRA GARCIA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	CLINICA ORTOPEDICA	23.167.028/0001-13	NF	240	10/12/2021	R$ 7.480,00	R$ 460,02	R$ -	TRANSF	R$ 7.019,98
20	FRANZ GUTHEMBERG FERNANDES MAIER ME	CLINICA ORTOPEDICA	24.143.517/0001-06	NF	199	10/12/2021	R$ 6.545,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.545,00
22	JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR	DIRETOR MEDICO	523.203.166-04	RPA	1.578	10/12/2021	R$ 2.000,00	R$ 400,00	R$ -	TRANSF	R$ 1.600,00
24	CLAUDIO VERGUEIRO COSTA	DIRETOR TECNICO	201.825.198-80	RPA	1.577	10/12/2021	R$ 2.000,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 2.000,00
26	MEDICAL SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	CLINICA CIRURGICA	32.416.079/0001-22	NF	280	10/12/2021	R$ 2.500,00	R$ 153,75	R$ -	TRANSF	R$ 2.346,25
28	FRANCO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	CLINICA CIRURGICA	18.003.924/0001-07	NF	370	10/12/2021	R$ 12.384,00	R$ 761,62	R$ -	TRANSF	R$ 11.622,38
30	ALFALAGOS LTDA	MATERIAIS	05.194.502/0001-14	NF	281.605	13/12/2021	R$ 813,00	R$ -	R$ -	BOLETO	R$ 813,00
33	PARO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	CLINICA CIRURGICA	09.232.108/0001-84	NF	1.029	13/12/2021	R$ 6.966,00	R$ 428,41	R$ -	TRANSF	R$ 6.537,59
35	ORTOMED COM DE PROD HOSP E ORTOP LTDA	MEDICAMENTOS	10.712.576/0001-35	NF	841	13/12/2021	R$ 6.933,76	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 6.933,76
37	DIFARMIG LTDA	MATERIAIS	19.961.036/0001-60	NF	201.150	13/12/2021	R$ 620,01	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 620,01
39	FOLHA PAGAMENTO	SALARIO				20/12/2021	R$ 120.075,00	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 120.075,00
71	CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA	SERVIÇOS PRESTADOS	10.725.112/0001-63	NF	763	28/12/2021	R$ 127.104,00	R$ 7.816,89	R$ -	TRANSF	R$ 119.287,11
71	CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA	SERVIÇOS PRESTADOS	10.725.112/0001-63	NF	774	28/12/2021	R$ 168.346,68	R$ 10.353,31	R$ -	TRANSF	R$ 157.993,37
74	ORTOMED COM DE PROD HOSP E ORTOP LTDA	MEDICAMENTOS	10.712.576/0001-35	NF	868	28/12/2021	R$ 3.021,02	R$ -	R$ -	TRANSF	R$ 3.021,02
							R$ -	R$ -	R$ -		R$ -
										TOTAL	R$ 490.599,45

Andradas MG, 03 de Janeiro de 2022

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Santa Casa

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

ANEXO IV			
CONVENENTE: Santa Casa de Misericórdia de Andradas CNPJ: 16.731.630/0001-76		**CONCEDENTE:** Prefeitura Municipal de Andradas	
NOME DO BANCO: Caixa Econômica Federal **Nº BANCO:** 104		**AGÊNCIA:** 0694	**Nº DA CONTA:** 2061-2
DESCRIÇÃO		**VALOR**	
Saldo Conforme Extrato Bancário (conta Corrente + Aplicação)		R$	-
Valor do Crédito		R$	490.000,00
Recueso Proprio		R$	599,45
Devolução de Tarifa		R$	167,20
Pagamento de Tarifas Bancárias		-R$	167,20
Pagamentos/ Transferências Conforme Documentos Anexos		-R$	490.599,45
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, 03 Janeiro de 2022

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

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Extrato por período

Cliente: SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS

Conta: 0694 | 003 | 00002061-2

Data: 06/01/2022 - 13:26

Mês: Dezembro/2021

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
10/12/2021	102344	CRED PIX	90.000,00 C	90.000,00 C
10/12/2021	178119	ENVIO TED	14.500,00 D	75.500,00 C
10/12/2021	178495	ENVIO TED	1.620,00 D	73.880,00 C
10/12/2021	178639	ENVIO TED	6.545,00 D	67.335,00 C
10/12/2021	178782	ENVIO TED	7.019,98 D	60.315,02 C
10/12/2021	178916	ENVIO TED	14.500,00 D	45.815,02 C
10/12/2021	179154	ENVIO TED	7.019,98 D	38.795,04 C
10/12/2021	179637	ENVIO TED	6.545,00 D	32.250,04 C
10/12/2021	179775	ENVIO TED	1.600,00 D	30.650,04 C
10/12/2021	179892	ENVIO TED	2.000,00 D	28.650,04 C
10/12/2021	183481	ENVIO TED	2.346,25 D	26.303,79 C
10/12/2021	194381	ENVIO TED	11.622,38 D	14.681,41 C
10/12/2021	101638	TEV MESM T	14.566,46 D	114,95 C
10/12/2021	178119	DOC/TED INTERNET	10,45 D	104,50 C
10/12/2021	178495	DOC/TED INTERNET	10,45 D	94,05 C
10/12/2021	178639	DOC/TED INTERNET	10,45 D	83,60 C
10/12/2021	178782	DOC/TED INTERNET	10,45 D	73,15 C
10/12/2021	178916	DOC/TED INTERNET	10,45 D	62,70 C
10/12/2021	179154	DOC/TED INTERNET	10,45 D	52,25 C
10/12/2021	179637	DOC/TED INTERNET	10,45 D	41,80 C
10/12/2021	179775	DOC/TED INTERNET	10,45 D	31,35 C
10/12/2021	179892	DOC/TED INTERNET	10,45 D	20,90 C
10/12/2021	183481	DOC/TED INTERNET	10,45 D	10,45 C
10/12/2021	194381	DOC/TED INTERNET	10,45 D	0,00 C
13/12/2021	131437	CRED TEV	14.566,46 C	14.566,46 C
13/12/2021	131513	CRED TEV	369,25 C	14.935,71 C
13/12/2021	619010	PAG BOLETO	813,00 D	14.122,71 C

CONFERE COM O ORIGINAL

13/12/2021	175543	ENVIO TED	6.537,59 D	7.585,12 C
13/12/2021	175655	ENVIO TED	6.933,76 D	651,36 C
13/12/2021	175802	ENVIO TED	620,01 D	31,35 C
13/12/2021	175543	DOC/TED INTERNET	10,45 D	20,90 C
13/12/2021	175655	DOC/TED INTERNET	10,45 D	10,45 C
13/12/2021	175802	DOC/TED INTERNET	10,45 D	0,00 C
20/12/2021	201614	CRED TEV	100.000,00 C	100.000,00 C
20/12/2021	202343	CRED PIX	20.000,00 C	120.000,00 C
20/12/2021	201645	TEV MESM T	120.000,00 D	0,00 C
28/12/2021	281647	CRED TEV	← 322,40 C	322,40 C
28/12/2021	282344	CRED PIX	280.000,00 C	280.322,40 C
28/12/2021	164966	ENVIO TED	277.280,48 D	3.041,92 C
28/12/2021	165242	ENVIO TED	3.021,02 D	20,90 C
28/12/2021	164966	DOC/TED INTERNET	10,45 D	10,45 C
28/12/2021	165242	DOC/TED INTERNET	10,45 D	0,00 C

Devolução da tarifa 167,20

Recurso Próprio 155,20

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS • CNPJ: 16.731.630/0001-76 • Santa Casa 4

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED 0000000 - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5801 / 00000038395-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA SIEIRO E COSTA ATEND URG
CPF/CNPJ:	29.787.956/0001-67
Valor:	R$ 14.500,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 176
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 13:53:03

Código da operação: 00178916
Chave de segurança: RKZ2FVL6X5H8VCPN

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SIRGMA-ANDRADAS/MG

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

CONTABILIZADO

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Número / Série	176 / NFS-e	**Emissão**	09/12/2021 17:43:58	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	09/12/2021	**Código de verificação**	1X2J.JQ3L.3GGL.QE1J	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

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

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
DRA. MARGARET CLINICA ANESTÉSICA 11/2021 - R$ 14.500,00.	R$ 14.500,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

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

Recebi(emos) de **CLINICA MEDICA SIEIRO & COSTA ATENDIMENTO A URGENCIA E EMERGENCIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 176, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1X2J.JQ3L.3GGL.QE1J

Data: / / Assinatura:

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

CONTABILIZADO

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

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED 0000000 - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5801 / 00000003496-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDICINA GASTRO E CLINICA S/S LTDA
CPF/CNPJ:	23.711.995/0001-02
Valor:	R$ 1.620,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 405
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 13:50:45

Código da operação: 00178495
Chave de segurança: 7VUF5T5V8L56YXHE

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

CONTABILIZADO

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

Leandro Marcondes Lopes
SACMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

405/NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	405 / NFS-e	**Emissão**	09/12/2021 17:06:54	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	09/12/2021	**Código de verificação**	19GN.LL0B.RJR3.G99V	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2,0099524 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Dra. Fernanda Banco de Sangue 11/2021	R$ 1.620,00	1,00	R$ 1.620,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

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

Recebi(emos) de MEDICINA GASTRO E CLINICA S/S LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 405, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/19GN.LL0B.RJR3.G99V

Data: / / Assinatura:

CONTABILIZADO

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

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0267 / 00000019034-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DORE MEDICINA EIRELI ME
CPF/CNPJ:	27.729.135/0001-49
Valor:	R$ 6.545,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 277
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 13:56:45

Código da operação:	00179637
Chave de segurança:	P40JJANRTZQP6Z37

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

CONTABILIZADO

Leandro Marcondes 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

100000277/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000277 NF-e	**Emissão**	10/12/2021 09:03:34	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	10/12/2021	**Código de verificação**	30JV.A345.V03S.6R11	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,77 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Clinica Ortopédica 4,11,18,19,20,21,25/11/2021	R$ 6.545,00

Observações

Dr Leonardo

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

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

Recebi(emos) de **DORE MEDICINA EIRELI - ME**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000277, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/30JV.A345.V03S.6R11

Data: / / Assinatura:

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

CONTABILIZADO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4271 / 00000014391-X
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RAPHAEL DA SILVA PEREIRA
CPF/CNPJ:	13.212.315/0001-44
Valor:	R$ 7.019,98
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 425
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 13:54:21

Código da operação: 00179154
Chave de segurança: SP129V4W4L56Z1Z4

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

CONTABILIZADO

Leandro Marcondes 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.

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

CONFERE COM O ORIGINAL

100000425/NF-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000425 NF-e	**Emissão**	10/12/2021 08:34:49	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	10/12/2021	**Código de verificação**	1DQZ.2FVF.Z8P8.BWI1	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Clinica Ortopédica 2,9,16,23,26,27,28,30/11/2021	R$ 7.480,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
48,62	0,00	74,80	112,20	224,40

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
7.480,00	374,00	0,00	7.480,00	5,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 7.019,98**

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

Recebi(emos) de **RAPHAEL DA SILVA PEREIRA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000425, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1DQZ.2FVF.Z8P8.BWI1

Data: / / Assinatura:

CONTABILIZADO

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

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0217 / 00000036083-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA
CPF/CNPJ:	19.613.682/0001-36
Valor:	R$ 14.500,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 13:48:43

Código da operação:	00178119
Chave de segurança:	NLVGFWSST474RA2P

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.

CONTABILIZADO

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

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

Cassio Marcondes Lopes
Financeiro
SCMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	33 / NFS-e	**Emissão**	09/12/2021 17:13:26	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	09/12/2021	**Código de verificação**	184J.6ZHB.SMH2.QFVE	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

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

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

Discriminação dos Serviços

Descrição		Unitário	Qtd.		Total
Prestação de Serviços Médicos - Clínica Anestésica ref. 11/2021 - Dr. Igor	R$	14.500,00	1,00	R$	14.500,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

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

Recebi(emos) de NAPOLI E LIMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 33, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/184J.6ZHB.SMH2.QFVE

Data: / / Assinatura:

CONTABILIZADO

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

MISERICÓRDIA DE ANDRADAS · Santa Casa · 16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3716 / 00013005108-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JUNQUEIRA GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	23.167.028/0001-13
Valor:	R$ 7.019,98
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 240
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 13:52:17

Código da operação:	00178782
Chave de segurança:	X9UERF21ESY15A6W

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Leandro Mascarenhas Lopes
Financeiro
SMCMA ANDRADAS/MG

CONTABILIZADO

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

CONFERE COM O ORIGINAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	100000240 NF-e	**Emissão**	09/12/2021 16:51:32	**Incidência**	Poços de Caldas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	09/12/2021	**Código de verificação**	2NXF.BQ7F.CNLP.TQPZ	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: JUNQUEIRA GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 23.167.028/0001-13 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. MARANHAO, 221 CONJ 24 - Bairro: CENTRO - Cep: 37701025
Telefone: **Município:** Poços de Caldas - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 00037128 **Cod. Mob.:** 091082 **Insc. Est.:** ISENTO
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	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS PRESTADOS REF. CLINICA ORTOPEDICA NOS DIAS 1,8,12,13,14,15,22,29/11/21	R$ 7.480,00	1,00	R$ 7.480,00
NOME DO MEDICO: DR EDUARDO LIMA JUNQUEIRA GARCIA			

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
48,62	0,00	74,80	112,20	224,40

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
7.480,00	374,00	0,00	7.480,00	5,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 7.019,98**

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

Recebi(emos) de **JUNQUEIRA GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 100000240, série ELETRONICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2NXF.BQ7F.CNLP.TQPZ

Data: / / Assinatura:

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

CONTABILIZADO

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

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2315 / 00001000031-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANZ GUTHEMBERG FERNANDES MAIER ME
CPF/CNPJ:	030.848.155-00
Valor:	R$ 6.545,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 199
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 13:51:30

Código da operação:	00178639
Chave de segurança:	N28VEMGV8A686P6J

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

CONTABILIZADO

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
Santa Casa
CNPJ: 16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

FRANZ GUTHEMBERG FERNANDES MAIER - ME

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

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

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

Número da NFS-e	Data de Emissão	Código Verificador
199/2021	09/12/2021 17.31	2HIA5FDRVY1E

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

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

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS

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

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	V. UNIT.	QTD.	TOTAL	ALI.	IMPOSTO	RETIDO
Clínica Ortopédica 3, 5, 6, 7, 10, 17, 24/11/2021.	6.545,00	1,00	6.545,00	0,00	0,00	0,00

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

Base Cálculo ISSQN	Valor ISSQN	Valor ISSQN Retido	Valor de Deduções	Valor de Descontos	Valor CSLL
6.545,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Valor Bruto: 6.545,00 **Valor Líquido:** 6.545,00

Inf. Adic.

CONTABILIZADO

Consulta realizada em 09/12/2021 às 17:31:46.
Para consultar a autenticidade, acesse: http://sistema.sintesetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar.xhtml?Param=MataVerde

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

____/____/_____ _____
Data Identificação e assinatura do recebedor

199/2021
Nº da NFS-e/Ano do exercício
2HIA5FDRVY1E
Competência
2021/12

Número de Controle do Município

Pago conforme Convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

Consulta realizada em 09/12/2021 às 17:31:46.
Para consultar a autenticidade, acesse: http://sistema.sintesetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar.xhtml?Param=MataVerde

Santa Casa CNPJ: 16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8102 / 00000001551-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR
CPF/CNPJ:	523.203.166-04
Valor:	R$ 1.600,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1578
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 13:57:23

Código da operação:	00179775
Chave de segurança:	H5SGEN4R95PLNCMH

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.

CONTABILIZADO

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

Leandro Mercedes Lopes
Financeiro
SCMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
1578

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 12/2021, pela prestação dos serviços de Diretor Medico (11/2021) a importância de R$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS: 17053225737	No CPF: 523.203.166-04
Identidade	
Número: 191299662	
Órgão Emissor: SSP	UF: SP
Endereço	
JOAO FERNANDES LOBOS, 588	
ALTO ALEGRE	
Localidade	**Data**
ANDRADAS/MG	10/12/2021
Nome completo	
JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR	

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

Assinatura

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

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
1578

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 12/2021, pela prestação dos serviços de Diretor Medico (11/2021) a importância de R$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), conforme discriminativo abaixo:

CONTABILIZADO

Número de Inscrição	
No INSS: 17053225737	No CPF: 523.203.166-04
Identidade	
Número: 191299662	
Órgão Emissor: SSP	UF: SP
Endereço	
JOAO FERNANDES LOBOS, 588	
ALTO ALEGRE	
Localidade	**Data**
ANDRADAS/MG	10/12/2021
Nome completo	
JOSE WILSON DE CARVALHO JUNIOR	

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

Assinatura

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

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0053 / 00000042177-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLAUDIO VERGUEIRO COSTA
CPF/CNPJ:	201.825.198-80
Valor:	R$ 2.000,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RPA 1577
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 13:57:59

Código da operação:	00179892
Chave de segurança:	JCYJK2SETAW1JPX0

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

CONTABILIZADO

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SCM ANDRADAS/MG

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 MISERICORDIA DE ANDRADAS
16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
1577

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 12/2021, pela prestação dos serviços de Diretor Técnico (11/2021) a importância de R$ 2.000,00 (dois mil reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS: 12596217343	No CPF: 201.825.198-80
Identidade	
Número: 248785965	
Órgão Emissor: SSP	UF: SP
Endereço	
ERICO BUZATO, 197 VILA BUZATO	
Localidade	**Data**
ANDRADAS/MG	10/12/2021

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

Nome completo	Assinatura
CLAUDIO VERGUEIRO COSTA	

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

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
1577

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 12/2021, pela prestação dos serviços de Diretor Técnico (11/2021) a importância de R$ 2.000,00 (dois mil reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS: 12596217343	No CPF: 201.825.198-80
Identidade	
Número: 248785965	
Órgão Emissor: SSP	UF: SP
Endereço	
ERICO BUZATO, 197 VILA BUZATO	
Localidade	**Data**
ANDRADAS/MG	10/12/2021

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

Nome completo	Assinatura
CLAUDIO VERGUEIRO COSTA	

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

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0032 / 00000086045-X
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDICAL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	32.416.079/0001-22
Valor:	R$ 2.346,25
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 280
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 14:14:34

Código da operação: 00183481

Chave de segurança: 1HUAF14XQ3VVZV3Q

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

CONTABILIZADO

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

Leandro Marcos de Siqueira
Financeiro
SMA Andradas/MG

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CONFERE COM O ORIGINAL

Prefeitura Municipal de Varginha

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
280/NFE	09/12/2021 14:33:20	72F2F6AA75BF2A8C8D70	1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 32.416.079/0001-22 IE: IM: 34129
Razão Social: MEDICAL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Alameda dos Cravos - Num: 39. Bairro: Pinheiros - CEP: 37.030-520
Município : VARGINHA - MG
E-mail : guilherme@realassessoria.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 16.731.630/0001-76 IE: IM:
Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Andradas
Endereço : RUA CAPITÃO CIRILO - Num: 668. Bairro: CENTRO - CEP: 37.795-000
Município : ANDRADAS - MG

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA CAPITÃO CIRILO - Num: 668. Bairro: CENTRO - CEP: 37.795-000
Municipio :ANDRADAS - MG

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS PRESTADOS PELO DR LUCIANO CORTEZ
CLINICA CIRURGICA 11/2021
BANCO DO BRASIL
AGENCIA 0032-9
CONTA 86045-X

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.500,00

Código do Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	2.500,00	3,00	75,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
37,50	16,25	75,00	25,00	153,75		

VALOR LIQUIDO = R$ 2.346,25

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 2.500,00 **Forma Pgto:** A VISTA
Valor por extenso: Dois Mil Quinhentos Reais

CONTABILIZADO

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:17/01/2022.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:75,00 (3,00%)

Recebi(emos) de **MEDICAL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA** os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

__/__/__ _____
Data Identificação do Recebedor

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

Dados que identificam a nota	
Número da Nota	280/NFE
Emissão	09/12/2021 14:33:20
Código de verificação	72F2F6AA75BF2A8C8D70

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0781 / 00000034044-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	087.268.016-98
Valor:	R$ 11.622,38
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 370
Histórico:	

Data de débito:	10/12/2021
Data / Hora da operação:	10/12/2021 14:58:25

Código da operação: 00194381
Chave de segurança: 5C1X5QY3KW3GAX65

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

CONTABILIZADO

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
SCMA ANDRADAS/MG

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

CONFERE COM O ORIGINAL

370/NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	370 / NFS-e	**Emissão**	10/12/2021 14:28:03	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	10/12/2021	**Código de verificação**	NS4J.LU3L.SQKV.2Q5L	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

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

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Clínica cirúrgica 11/2021	R$ 12.384,00	1,00	R$ 12.384,00

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
80,50	0,00	123,84	185,76	371,52

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
12.384,00	247,68	0,00	12.384,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 11.622,38**

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

Recebi(emos) de **FRANCO SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 370, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/NS4J.LU3L.SQKV.2Q5L

Data: / / Assinatura:

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

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02816.638007 00207.481177 6 88320000081300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**ALFALAGOS LTDA. EPP**
Nome/Razão Social:	**ALFALAGOS LTDA**
CPF/CNPJ:	**05.194.502/0001-14**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MIS. DE ANDRADAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MIS DE ANDRANDAS
CPF/CNPJ:	16.731.630/0001-76

Data do Vencimento:	12/12/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	13/12/2021
Valor Nominal do Boleto:	813,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	813,00
Valor Pago (R$):	813,00
Identificação do Pagamento:	NF 281605

Data/hora da operação: 13/12/2021 15:42:50

Código da operação: 047619010
Chave de segurança: M7NH5EM4NWY2PJE0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONTABILIZADO

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
36
CNPJ 16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

BANCO DO BRASIL | 001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiario/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
ALFALAGOS LTDA\AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14			0168-6/12160-6	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
SANTA CASA DE MIS. DE ANDRADAS			28166380000207481	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
12/12/2021	281605/1NFE	R$	813,00	

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

---

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02816.638007 00207.481177 6 88320000081300**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento: 12/12/2021

Nome do Beneficiario/CPF
ALFALAGOS LTDA\AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14

Agência / Código Beneficiário: 0168-6/12160-6

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
12/11/2021	281605/1NFE	R$	N	12/11/2021

Nosso Número: 28166380000207481

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

Valor do Documento: 813,00

Instruções

Ap vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R$0,27
Juros de multa (2%): R$16,26

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

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MIS. DE ANDRADAS
R. CAPITAO CIRILO, 668
37795000 - ANDRADAS - MG

Cod. Interno: 00001090
CNPJ: 16.731.630/0001-76

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02816.638007 00207.481177 6 88320000081300

Local de Pagamento
Pag em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento: 12/12/2021

Nome do Beneficiario/CPF
ALFALAGOS LTDA\AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14

Agência / Código Beneficiário: 0168-6/12160-6

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
12/11/2021	281605/1NFE	R$	N	12/11/2021

Nosso Número: 28166380000207481

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

Valor do Documento: 813,00

Instruções

Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R$0,27
Juros de multa (2%): R$16,26

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

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MIS. DE ANDRADAS
R. CAPITAO CIRILO, 668
37795000 - ANDRADAS - MG

COD. INTERNO: 00001090
CNPJ: 16.731.630/0001-76

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

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
31
16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

URGENTE
PRODUTO
HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 281.605
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121.1105.1945.0200.0114.5500.1000.2816.0511.1173.2618

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

DADOS DA NF-e
131214429698593 - 12/11/2021 16:48:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
016.189.241.0050		05.194.502/0001-14	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MIS. DE ANDRADAS			16.731.630/0001-76	12/11/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R. CAPITAO CIRILO, 668		ALTO ALEGRE	37795-000	12/11/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Andradas	(35)3731-1345	MG		16:48:49

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS

281605/1 - 12/12/21 - 813,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
813,00	146,34	0,00	0,00	813,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALIQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	813,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DNG TRANSPORTES LTDA	0				15.598.197/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE ALVES DA SILVA, 15	BELO HORIZONTE	MG	001.967.536.0038

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				21,0000	21,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	
39437 40151900	( ) LUVA PROCEDIMENTO P Lote: SE210782 - 30/06/2023 Qtde: 30.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	30,0000	27,1000	0,0000 0,0000 %	813,00	813,00	146,34 0,00	0,00	18,00	0,00

CONFIRA OS VOLUMES E AVARIA NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS O RECEBIMENTO

CLIENTE RECEBE NO SÁBADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Compra Direta/ Pedidos de Venda utilizados: 72604 Tributo aproximado R$: 273,09 Federal R$: 146,34 Estadual Fonte: IBPT	

Convênio de mútua cooperação entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.
Lançado no Caderno de Entrada em 19/11/2021

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

16/11/2021

CONFERE COM O ORIGINAL

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	089 - CCR REG MOGIANA 0000000 - 62109566
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0009 / 00000802209-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PARO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	09.232.108/0001-84
Valor:	R$ 6.537,59
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1029
Histórico:	

Data de débito:	13/12/2021
Data / Hora da operação:	13/12/2021 14:32:51

Código da operação:	00175543
Chave de segurança:	MGZK5QWKAWF140WU

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONTABILIZADO

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
33

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Número / Série	1029 / NFS-e	**Emissão**	10/12/2021 15:51:09	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	10/12/2021	**Código de verificação**	194X.X1HO.ZMLH.VDE2	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

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

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Dr. Nilo Persio Paro - Clínica Cirúrgica 11/2021	R$ 6.966,00	1,00	R$ 6.966,00

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
45,28	0,00	69,66	104,49	208,98

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
6.966,00	139,32	0,00	6.966,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.537,59**

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 1029, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/194X.X1HO.ZMLH.VDE2

Data: / / Assinatura:

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

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8222 / 00000015796-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ORTOMED COM DE PROD HOSP E ORTOP LTDA
CPF/CNPJ:	10.712.576/0001-35
Valor:	R$ 6.933,76
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 841
Histórico:	

Data de débito:	13/12/2021
Data / Hora da operação:	13/12/2021 14:33:21

Código da operação:	00175655
Chave de segurança:	XG5AK8JWG6C896F5

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

CONTABILIZADO

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
35

CONFERE COM O ORIGINAL

RECEBEMOS DE ORTOMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E ORTOPEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000841 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 000841
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3521 1010 7125 7600 0135 5500 1000 0008 4119 5025 1332

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135211230234914 19/10/2021 15:49:04	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
639.124.684.110		10.712.576/0001-35

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Santa Casa de Misericórdia de Andradas	16.731.630/0001-76		18/10/2021
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Capitao Cirilo, 668	Alto Alegre	37.795-000	18/10/2021
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Andradas	(35) 3731-1345	MG	15:47:54

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	17/11/2021	6.933,76						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.933,76

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.933,76

Transportador/Volumes transportados

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

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

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

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
OH2727	Oxigenio 10m3	28044000	0102	6.102	M3	15,00	289,80	4.347,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	Oxigenio 3m3	28044000	0102	6.102	M3	3,00	160,40	481,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
OH2728	Oxigenio 1m3	28044000	0102	6.102	M3	12,00	79,63	955,56	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	Nitrogenio 10m3	28044000	0102	6.102	L	1,00	1.150,00	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 2.180,67 (31,45%) Federais R$ 932,59 (13,45%) Estaduais R$ 1.248,08 (18,00%) . Fonte IBPT.	Vita Pastu 28/10/2021

19/10/2021 15:49:05

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

SAÍDA
Lançado na Contabilidade
em 03/11/2021

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS • CNPJ: 16.731.630/0001-76 • Santa Casa 36

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2655 / 00000264045-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DIFARMIG LTDA
CPF/CNPJ:	19.961.036/0001-60
Valor:	R$ 620,01
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 201150
Histórico:	

Data de débito:	13/12/2021
Data / Hora da operação:	13/12/2021 14:34:11

Código da operação: 00175802
Chave de segurança: GWU08QC83A0YF01R

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Pago com recurso do convênio de mútua entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.
Leandro Marcondes Lopes
Financeiro
SAO VENDRADAS/MG

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Difarmig
Distribuidora Hospitalar

RUA TIBIRIÇÁ, 400
Bairro: JARDIM AMÉRICA
BELO HORIZONTE - MG - 30455-010
Fone: (31)3055-0700 Fax: (31)3055-0700
vendas@difarmig.com.br

Alv. Sanit.: 2021093051 Aut. Esp.: 1.20.431-2
Aut. Func.: 309205-1/807509-1 Lic. Func.: 2020020041

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº 000.201.150
SÉRIE:0
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3121 1119 9610 3600 0160 5500 0000 2011 5011 8035 6086

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA	**131214426628018 - 10/11/2021 18:57:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
062242972.00-34		19.961.036/0001-60

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS	000583	16.731.630/0001-76	10/11/2021 18:56

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R CAPITAO CIRILO, 668	CENTRO	37.795-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
ANDRADAS	(35) 3731-1345	MG		

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	201150-1/1														
VENCIMENTO:	10/12/2021														
VALOR:	620,01														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
503,94	90,71	0,00	0,00	620,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	620,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TSOUZA TRANSPORTES BH EIRELI	0 - Remetente (CIF)			MG	23.979.770/0001-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R EMERECIANA BATISTA CAMARGOS, 302	BELO HORIZONTE	MG	002688128.00-68

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
2	CX	DIFARMIG	27176	5,00	4,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000670	COBERTURA MESA AUXILIAR 130 X 180CM VENKURI - VENKURI - N° RMS: 10366900012 LT: T25471 Val: 08/06/2024 Qtd: 50	0	63079010	000	5102	UN	50	8,9560	447,80		447,80	80,60		18	
000519	DRENO SUCCAO SANFONADO 500ML 4,8 (3/16) EMBRAMED - CREMER - N° RMS: 10252420074 LT: 2100029142. Val: 24/08/2023 Qtd: 3	0	90183929	040	5102	UN	3	38,6895	116,07		0,00	0,00		0	
000757	CATETER PERIFERICO ANGIOCATH 16G BD 38833014 - BD - N° RMS: 10033430148 LT: 0344612 Val: 30/11/2025 Qtd: 2	0	90183929	500	5102	UN	2	3,0000	6,00		6,00	1,08		18	
001135	SONDA FOLEY 2VIAS N16 COM BALAO /30 - SOLIDOR - SOLIDOR - N° RMS: 10369460176 LT: 09320101 Val: 30/10/2025 Qtd: 12	0	90183921	200	5102	UN	12	4,1782	50,14		50,14	9,03		18	

SACMA
Lançado na Contabilidade
em 16/11/2021

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Número(s) do(s) Pedido(s): 027176

PIS e COFINS alíquota zero, conforme. Decreto 6426/2008 - Art. 1º, Inciso III - Anexo III
Vendedor: DANIEL SILVA - Forma Cobrança: CARTEIRA (DEPOSITO).
Trib. Aprox. R$:207,29 Federal e R$:0,00 Estadual Fonte: IBPT .

RESERVADO AO FISCO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
38
CNPJ: 16.731.630/0001-76

Vitor Pastre
12/11/2021

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

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

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

Data de débito:	20/12/2021
Data/hora da operação:	20/12/2021 16:45:05

Código da operação:	068194350
Chave de segurança:	Y1JYX37LS6PCQA9N

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

Leandro Magalhães Lopes
Financeiro
SACMA ANDRADAS/MG

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

CONTABILIZADO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
39

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa
ANDRADAS

Segue abaixo a relação de gastos para prestação de contas referente Folha de Pagamento da Competência de **NOVEMBRO2021- MÚTUA COOPERAÇÃO**

RELAÇÃO GERAL FOLHA DE PAGAMENTO

CÓDIGO	NOME COMPLETO	VALOR
2635	ADRIANA APARECIDA LOPES	R$ 1.560,00
3129	ADRIANA BRALIA MONTEIRO SIMÃO	R$ 3.718,00
3095	ALINE FRANCISCA RAMOS DINIZ	R$ 1.824,00
3097	ANA CLAUDIA DIONISIO	R$ 1.810,00
2612	ANDREA BREVES DE PAULA	R$ 1.327,00
2824	ANIELE CRISTINA MENGALI	R$ 292,00
2502	ARI DOS SANTOS	R$ 2.046,00
1925	CELIA CRISTINA MARQUES MORETI	R$ 1.674,00
3032	CRISLAINE VICENTE	R$ 1.203,00
3013	CRISTIANE DE CARVALHO SANTOS	R$ 1.455,00
2930	DAIANE ROSE DE MORAIS	R$ 2.707,00
3175	DANILO ANTONIO DE ASSIS	R$ 1.227,00
2693	DEBORA APARECIDA DE GUSMAO	R$ 3.421,00
3009	EDILAINE ROBERTA DOS SANTOS	R$ 3.714,00
3021	EDSON TORRES MONTEIRO	R$ 1.799,00
3172	ELISSA MARIE REIS TORRES	R$ 1.283,00
3031	ESMALIA DE LOURDES GERONIMO	R$ 3.024,00
3082	FERNANDO RAFAEL VIEIRA	R$ 1.958,00
3029	FLAVIA MARINA COSTA	R$ 1.456,00
3173	HELOISA HELENA DE OLIVEIRA	R$ 1.223,00
2252	JESSICA DANIELA ALCANTARA	R$ 2.879,00
2605	JOEL EVARISTO DE OLIVEIRA	R$ 2.842,00
2448	JOSE LUIZ FERREIRA FILHO	R$ 2.167,00
2784	JOSIMARA NOGUEIRA BATISTA	R$ 3.099,00
2941	LARISSA SILVA REIS	R$ 3.556,00
3177	LAURA DE BARROS SILVA	R$ 285,00
2444	LEILA CRISTINA CANDIDO DA SILVA	R$ 3.576,00
3153	LETICIA DE FATIMA DIAS DE SOUZA	R$ 2.291,00
2950	LUANA MAGALHAES DE SOUZA	R$ 3.513,00
3039	LUCAS MORAES DAINEZI	R$ 1.215,00
2523	MARCIA APARECIDA SIMAO PANSERI	R$ 1.787,00
2526	MARCIO DA SILVA	R$ 2.472,00
1902	MARIA DE FATIMA VIEIRA DOS SANTOS BARRIOS	R$ 1.994,00
3158	MARIA VITORIA TEIXEIRA RODRIGUES	R$ 1.777,00
2249	MARLENE DA SILVA	R$ 1.580,00
1827	MARLENE SIMIONATO	R$ 827,00
2944	MEG CRISTINA DOS SANTOS BORGES	R$ 3.075,00
3163	MEIRE ROSE ABIB TEIXEIRA	R$ 1.803,00
3008	MICHELE PESSOA MIGUEL DA CRUZ	R$ 346,00
3162	NATALI CRISTINA EMBOABA	R$ 1.679,00
2550	OTAVIO BASSO NORONHA	R$ 3.058,00
3092	PATRICIA SANTIAGO PATRICIO SOUZA	R$ 1.749,00
2826	PAULA ROBERTA COUTO JULIAO	R$ 1.518,00
3166	RAPHAEL MAGALHAES MONTALVAO	R$ 1.810,00
2686	RAQUEL CRISTINA GONCALVES	R$ 2.756,00
3132	SANDRA REGINA ALVES	R$ 1.834,00
3117	SARAH CRISTINA FERACINI	R$ 1.436,00
3112	SAVANI RODRIGUES DA SILVA	R$ 2.700,00
1724	SEBASTIAO DONIZETI FERRAZ	R$ 1.725,00
1304	SILVANA DE CASSIA SOUZA	R$ 1.447,00
2018	SILVIA HELENA LOPES BORGES	R$ 2.735,00
2239	SILVIA HELENA PASTRE	R$ 1.658,00
2116	SIMONE CRISTINA BALIANI	R$ 1.758,00
2830	SIMONE FERNANDES MORAES	R$ 1.797,00
2615	SOLANGE CASSIA DE LIMA	R$ 1.394,00
2131	TANIA APARECIDA GUIMARAES FERNANDES	R$ 1.586,00
2663	THAIS PEREIRA GONSALVES	R$ 1.394,00
2604	VANESSA DE CASSIA SIMAO	R$ 3.230,00
2640	VIRGÍNIA MARÀ DA SILVA	R$ 3.006,00
	TOTAL	R$ 120.075,00

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Departamento de Recursos Humanos

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
40

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2635	ADRIANA APARECIDA LOPES RECEPCIONISTA EM GERAL	422105	13	1

Admissão: 14/05/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
212	FOLGA REMUNERADA	11:00	139,95	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	51,01	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:03	167,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	5,00		25,00
998	I.N.S.S.	8,04		138,62
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.723,94	163,94
Valor Líquido ⇨	1.560,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.723,63	1.723,63	137,89	1.395,42	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/21

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3129	ADRIANA BRALIA MONTEIRO SIMÃO TECNICO EM RADIOLOGIA	324115	5	1

Admissão: 02/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	221,46	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	35:00	325,00	
0	HORAS EXTRAS 100%	11:48	727,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,15	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	26:45	115,92	
998	I.N.S.S.	10,58		460,28
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		171,79
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.350,22	632,22
Valor Líquido ⇨	3.718,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	4.350,07	4.350,07	348,00	3.510,61	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/21

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3095	ALINE FRANCISCA RAMOS DINIZ	322205	7	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:		29/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:53	77,74	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	87,88	
200	HORAS EXTRAS 100%	18:18	288,76	
992	TROCO DO MES	0,00	0,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:42	111,61	
998	I.N.S.S.	8,17		162,24
993	TROCO MES ANTERIOR	0,76		0,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.987,00	163,00
Valor Líquido ⇨	1.824,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.986,11	1.986,11	158,88	1.634,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3097	ANA CLAUDIA DIONISIO	322230	7	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		20/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	141,49	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:12	127,41	
200	HORAS EXTRAS 100%	22:15	337,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
3	I.N.S.S.	8,16		160,93
993	TROCO MES ANTERIOR	0,52		0,52

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.971,45	161,45
Valor Líquido ⇨	1.810,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.971,45	1.971,45	157,71	1.810,52	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/2021

Pago com recursos do convênio celebrado 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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2612	ANDREA BREVES DE PAULA	514320	12	1
	FAXINEIRO (A)	Admissão:		13/01/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	51,15	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:05	168,06	
992	TROCO DO MES	0,00	0,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	7,00		35,00
998	I.N.S.S.	7,96		126,08
993	TROCO MES ANTERIOR	0,59		0,59
228	MENSALIDADE ASSOCIATIVA	33,00		33,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.585,24	258,24
Valor Líquido ⇨	1.327,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.584,28	1.584,28	126,74	1.268,61	0,00

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2824	ANIELE CRISTINA MENGALI	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		23/05/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	3,00	244,96	
226	OITAVA HORA NOTURNA	1:41	22,44	
992	TROCO DO MES	0,00	0,61	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	22,00	
5	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	11:51	32,25	
1	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,03
998	I.N.S.S.	7,50		24,12
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
322,26	30,26
Valor Líquido ⇨	292,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 00098784 0542-0 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.772,96	3.772,96	301,83	101,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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 16.731.630/0001-76

43

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Admissão: 02/05/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.478,54	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	127,34	
200	HORAS EXTRAS 100%	22:10	418,41	
992	TROCO DO MES	0,00	0,47	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,32		186,70
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,52
993	TROCO MES ANTERIOR	0,54		0,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.244,76	198,76
Valor Líquido ⇨	2.046,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	2.244,29	2.244,29	179,54	2.057,59	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 30/12/2021

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1925	CELIA CRISTINA MARQUES MORETI FAXINEIRO (A)	514320	12	1

Admissão: 22/08/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:46	73,48	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	76,03	
200	HORAS EXTRAS 100%	16:28	249,81	
2	TROCO DO MES	0,00	0,90	
6	INSALUBRIDADE 20%	20,00	219,63	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	82:59	105,58	
998	I.N.S.S.	8,12		151,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,62		0,62
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:18		1,91
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	42,38		42,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.870,50	196,50
Valor Líquido ⇨	1.674,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.867,69	1.867,69	149,41	1.526,51	00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 29/12/21

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Admissão: 27/11/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	7,07	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:16	23,24	
992	TROCO DO MES	0,00	0,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
242	DESCONTO CLUBE RECREATIVO - SESI	83,00		83,00
998	I.N.S.S.	7,82		109,08
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.396,01	193,01
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.203,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.395,38	1.395,38	111,63	1.286,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/2021

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3013	CRISTIANE DE CARVALHO SANTOS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	7	1

Admissão: 06/08/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	51,61	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:11	169,57	
992	TROCO DO MES	0,00	0,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
7	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	7,96		126,26
993	TROCO MES ANTERIOR	0,63		0,63

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.586,89	131,89
CAIXA E.FEDERAL 104 conta salário: Agência: 694 - 1	Valor Líquido ⇨	1.455,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.586,25	1.586,25	126,90	1.270,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/21

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2930	DAIANE ROSE DE MORAIS ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	223505	7	1

Admissão: 18/03/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	104,54	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:35	343,49	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,35		291,50
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,94
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.117,98	410,98
Valor Líquido ⇨	2.707,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.117,63	3.117,63	249,41	2.636,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/21

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3175	DANILO ANTONIO DE ASSIS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	7	1

Admissão: 06/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	954,23	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	52,59	
200	HORAS EXTRAS 100%	10:59	166,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33	
7	DESCONTO REFEIÇÕES	5,00		25,00
998	I.N.S.S.	7,78		105,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.357,60	130,60
Valor Líquido ⇨	1.227,00

conta:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.356,69	1.356,69	108,53	1.251,09	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/21

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2693	DEBORA APARECIDA DE GUSMAO	324115	5	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:		16/05/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	230,47	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	28:00	260,00	
200	HORAS EXTRAS 100%	12:17	757,27	
992	TROCO DO MES	0,00	0,61	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
242	DESCONTO CLUBE RECREATIVO - SESI	103,50		103,50
998	I.N.S.S.	10,47		440,36
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		153,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	84,76		84,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.208,37	787,37
Valor Líquido ⇨	3.421,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	4.207,76	4.207,76	336,62	3.388,22	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	206,83	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	63:00	585,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	4:00	185,00	
200	HORAS EXTRAS 100%	8:01	494,57	
2	TROCO DO MES	0,00	0,59	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	3:05	13,35	
998	I.N.S.S.	10,65		473,54
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		257,40
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.445,36	731,36
Valor Líquido ⇨	3.714,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	4.444,77	4.444,77	355,58	3.971,23	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

Recebemos em recolhimento
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 Folha Mensal
Mensalista Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.379,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	98,57	
226	OITAVA HORA NOTURNA	2:41	21,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	46,64	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,63	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:45	38,92	
200	HORAS EXTRAS 100%	7:00	132,11	
992	TROCO DO MES	0,00	0,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	218,53	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	18:53	31,02	
998	I.N.S.S.	8,16		159,73
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:12		9,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.968,59	169,59
Valor Líquido ⇨	1.799,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	1.958,13	1.958,13	156,65	1.608,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Edson Torres Monteiro
Assinatura do Funcionário
30/11/21
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3172	ELISSA MARIE REIS TORRES	322230	7	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		05/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	992,39	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	50,60	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:07	168,66	
992	TROCO DO MES	0,00	0,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67	
	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
998	I.N.S.S.	7,82		109,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.402,70	119,70
Valor Líquido ⇨	1.283,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.402,32	1.402,32	112,18	1.103,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
30/11/21
Data

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS 48 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
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
226	OITAVA HORA NOTURNA	10:12	136,23	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	111,31	
200	HORAS EXTRAS 100%	12:20	365,74	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	71:47	195,37	
998	I.N.S.S.	9,72		338,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		116,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.478,93	454,93
Valor Líquido ⇨	3.024,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.478,25	3.478,25	278,26	3.140,02	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:02	78,72	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	121,62	
150	HORAS EXTRAS 50%	10:06	119,53	
200	HORAS EXTRAS 100%	17:45	280,08	
[illegible]	TROCO DO MES	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	84:38	112,85	
998	I.N.S.S.	8,23		175,46
993	TROCO MES ANTERIOR	0,38		0,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.133,84	175,84
Valor Líquido ⇨	1.958,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	2.132,92	2.132,92	170,63	1.957,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

49

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3029	FLAVIA MARINA COSTA	322230	25	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		31/10/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	50,55	
200	HORAS EXTRAS 100%	10:57	166,08	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	7,96		125,85
993	TROCO MES ANTERIOR	0,63		0,63

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.582,48	126,48
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.456,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.581,70	1.581,70	126,53	1.266,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3173	HELOISA HELENA DE OLIVEIRA	422105	13	1
	RECEPCIONISTA EM GERAL	Admissão:		05/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	992,39	
226	OITAVA HORA NOTURNA	1:00	6,24	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	15,38	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	44,43	
200	HORAS EXTRAS 100%	4:08	51,25	
2	TROCO DO MES	0,00	0,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	19:46	20,58	
998	I.N.S.S.	7,71		98,38

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.321,38	98,38
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.223,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.276,51	1.276,51	102,12	988,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2252	JESSICA DANIELA ALCANTARA	223505	5	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	01/09/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,10	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
998	I.N.S.S.	9,53		317,42
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,89
993	TROCO MES ANTERIOR	0,82		0,82
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.329,70	450,70
Valor Líquido ⇨	2.879,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.329,60	3.329,60	266,36	2.822,59	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/2021

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	10,56	
150	HORAS EXTRAS 50%	0:45	34,69	
992	TROCO DO MES	0,00	0,10	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
)	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,42		302,02
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		60,72
993	TROCO MES ANTERIOR	0,63		0,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.205,37	363,37
Valor Líquido ⇨	2.842,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	3.205,27	3.205,27	256,42	2.713,66	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/21

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.478,54	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:58	104,56	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	102,41	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:41	165,32	
200	HORAS EXTRAS 100%	9:04	171,18	
992	TROCO DO MES	0,00	0,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	91:25	150,19	
998	I.N.S.S.	8,55		204,45
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,28
993	TROCO MES ANTERIOR	0,23		0,23

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.392,96	225,96
Valor Líquido ⇨		2.167,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	2.392,20	2.392,20	191,37	2.187,75	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 10/12/21

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	203,57	
200	HORAS EXTRAS 100%	22:33	668,88	
992	TROCO DO MES	0,00	0,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
8	I.N.S.S.	9,80		347,16
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		96,00
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.542,94	443,94
Valor Líquido ⇨		3.099,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.542,05	3.542,05	283,36	3.005,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/21

Pago com recursos oriundos de emenda parlamentar de iniciativa do Deputado Federal Dr. Luiz Otávio, operacionalizada em parceria com 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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.732,03	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	228,90	
200	HORAS EXTRAS 100%	22:56	752,11	
992	TROCO DO MES	0,00	0,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	5:58	18,12	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
998	I.N.S.S.	10,47		440,42
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		211,61
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.208,49	652,49
Valor Líquido ⇨	3.556,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.732,03	4.208,16	4.208,16	336,65	3.767,74	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
20/12/21
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3177	LAURA DE BARROS SILVA	322230	7	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		24/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	267,18	
992	TROCO DO MES	0,00	0,37	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,33	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
998	I.N.S.S.	7,50		23,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
318,88	33,88
Valor Líquido ⇨	285,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	318,51	318,51	25,48	294,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
20/12/21
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2444	LEILA CRISTINA CANDIDO DA SILVA	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A) I	Admissão:	09/03/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.004,22	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:51	194,10	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	125,93	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:33	413,77	
992	TROCO DO MES	0,00	0,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:36	279,06	
998	I.N.S.S.	10,49		444,47
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		217,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.238,07	662,07
CAIXA E.FEDERAL 104 conta salário: 5819 Agência: 694 - 1	Valor Líquido ⇨	3.576,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.004,22	4.237,08	4.237,08	338,96	3.792,61	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 24 DE DEZEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
21/12/2021

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.721,20	
226	OITAVA HORA NOTURNA	8:35	80,52	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	96,37	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:29	56,29	
0	HORAS EXTRAS 100%	12:04	260,34	
992	TROCO DO MES	0,00	0,65	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	60:36	115,89	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	8,76		223,46
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		31,74
993	TROCO MES ANTERIOR	0,06		0,06

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.551,26	260,26
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	2.291,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.721,20	2.550,61	2.550,61	204,04	2.327,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data
20/12/2021

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
54

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Admissão: 12/06/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.732,03	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:54	177,26	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	118,29	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:51	388,68	
992	TROCO DO MES	0,00	0,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:46	254,29	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
998	I.N.S.S.	10,41		431,93
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		202,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,28		0,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.147,75	634,75
Valor Líquido ⇨	3.513,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.732,03	4.147,55	4.147,55	331,80	3.715,62	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Admissão: 07/01/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.189,76	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	7,83		110,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,54		0,54
8	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	84,76		84,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.410,67	195,67
Valor Líquido ⇨	1.215,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.189,76	1.409,76	1.409,76	112,78	1.299,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
55

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:52	77,67	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	90,38	
200	HORAS EXTRAS 100%	18:49	296,96	
992	TROCO DO MES	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:43	111,64	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
998	I.N.S.S.	8,17		163,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	42,38		42,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.997,69	210,69
Valor Líquido ⇨	1.787,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.996,77	1.996,77	159,74	1.833,57	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/24

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2526	MARCIO DA SILVA	782320	27	1
	MOTORISTA	Admissão:		28/08/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.478,54	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:49	103,35	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	190,59	
150	HORAS EXTRAS 50%	13:04	185,00	
200	HORAS EXTRAS 100%	23:23	441,24	
	TROCO DO MES	0,00	0,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	90:27	148,59	
998	I.N.S.S.	9,01		249,46
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		46,04
993	TROCO MES ANTERIOR	0,26		0,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.767,76	295,76
Valor Líquido ⇨	2.472,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	2.767,31	2.767,31	221,38	2.517,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/2024

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 MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-76
56

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1902	MARIA DE FATIMA VIEIRA DOS SANTOS BARRI TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1

Admissão: 13/04/2004

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	189,78	
150	HORAS EXTRAS 50%	23:20	276,10	
200	HORAS EXTRAS 100%	22:01	347,46	
992	TROCO DO MES	0,00	0,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	11,00		55,00
998	I.N.S.S.	8,30		185,40
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.234,43	240,43
Valor Líquido ⇨	1.994,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	2.233,46	2.233,46	178,67	1.668,88	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Admissão: 11/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:25	74,73	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	77,41	
200	HORAS EXTRAS 100%	16:07	254,36	
992	TROCO DO MES	0,00	0,86	
6	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	80:22	107,17	
998	I.N.S.S.	8,15		157,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.934,65	157,65
Valor Líquido ⇨	1.777,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.933,79	1.933,79	154,70	1.776,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	13:29	84,16	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	51,15	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:05	168,06	
992	TROCO DO MES	0,00	0,18	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94:37	120,39	
998	I.N.S.S.	8,08		144,49
993	TROCO MES ANTERIOR	0,95		0,95
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.789,01	209,01
Valor Líquido ⇨	1.580,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.788,83	1.788,83	143,10	1.644,34	0,00

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

20/12/21
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	600,06	
226	OITAVA HORA NOTURNA	5:55	38,74	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	3,00	20,00	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:04	80,00	
92	TROCO DO MES	0,00	0,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	41:42	55,61	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		9,42
998	I.N.S.S.	7,50		67,83
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
905,13	78,13
Valor Líquido ⇨	827,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	2.065,07	2.065,07	165,20	827,16	0,00

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

20/12/21
Data

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS 58 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
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.732,03	
226	OITAVA HORA NOTURNA	0:01	0,30	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	112,61	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:17	369,99	
992	TROCO DO MES	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:11	0,55	
21	ADM BANCO SANGUE	257,00	257,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	14,00		70,00
998	I.N.S.S.	9,97		368,22
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		115,40
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	63,57		63,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.692,62	617,62
Valor Líquido ⇨	3.075,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.732,03	3.692,48	3.692,48	295,39	3.134,67	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Meg Cristina S. Borges
Assinatura do Funcionário
30/12/21
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:53	77,74	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	82,46	
200	HORAS EXTRAS 100%	17:10	270,93	
92	TROCO DO MES	0,00	0,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:47	111,72	
998	I.N.S.S.	8,16		160,16
993	TROCO MES ANTERIOR	0,47		0,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.963,63	160,63
Valor Líquido ⇨	1.803,00

conta: Agência: 694

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.962,97	1.962,97	157,03	1.613,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
29/12/21
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
59
CNPJ. Nº. 16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3008	MICHELE PESSOA MIGUEL DA CRUZ	514320	12	1
	FAXINEIRO (A)	Admissão:		16/07/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	3,00	114,51	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	1,00	83,04	
200	HORAS EXTRAS 100%	10:57	166,08	
992	TROCO DO MES	0,00	0,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	22,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	1,00		5,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		4,21
998	I.N.S.S.	7,50		28,92
993	TROCO MES ANTERIOR	0,81		0,81
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	1,07		1,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
386,01	40,01
Valor Líquido ⇨	346,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	2.121,76	2.121,76	169,74	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
michele pessoa m cruz
Assinatura do Funcionário
20/12/21
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	106,37	
200	HORAS EXTRAS 100%	22:09	349,51	
992	TROCO DO MES	0,00	0,67	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
	DESCONTO REFEIÇÕES	9,00		45,00
998	I.N.S.S.	8,12		152,34
993	TROCO MES ANTERIOR	0,33		0,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.876,67	197,67
Valor Líquido ⇨	1.679,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.876,00	1.876,00	150,08	1.723,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
natali cristina emboaba
Assinatura do Funcionário
20/12/2021
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 MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
60
16.731.630/0001-76

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	112,61	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	21:00	195,00	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:00	370,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,94	
241	INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00	
242	DESCONTO CLUBE RECREATIVO - SESI	83,00		83,00
998	I.N.S.S.	9,91		360,54
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,76
993	TROCO MES ANTERIOR	0,27		0,27

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.638,57	580,57
Valor Líquido ⇨	3.058,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	3.637,63	3.637,63	291,01	3.277,09	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:45	79,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	80,51	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:07	126,50	
200	HORAS EXTRAS 100%	9:06	138,02	
2	TROCO DO MES	0,00	0,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:42	114,13	
998	I.N.S.S.	8,13		154,84
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.904,54	155,54
Valor Líquido ⇨	1.749,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.903,83	1.903,83	152,30	1.369,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
CNPJ: 16.731.630/0001-75

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Admissão: 12/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	53,64	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:10	176,25	
992	TROCO DO MES	0,00	0,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,00		132,00
993	TROCO MES ANTERIOR	0,89		0,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.650,89	132,89
Valor Líquido ⇨	1.518,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.650,01	1.650,01	132,00	1.518,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

20/12/21
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Admissão: 10/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.478,54	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	63,58	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:04	208,92	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,16		160,89
993	TROCO MES ANTERIOR	0,38		0,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.971,27	161,27
Valor Líquido ⇨	1.810,00

conta:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.478,54	1.971,04	1.971,04	157,68	1.430,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

21/12/2021
Data

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS CNPJ: 16.731.630/0001-75

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	104,27	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:33	342,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,35		291,36
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		69,08
993	TROCO MES ANTERIOR	0,90		0,90

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 2/12/21

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.117,34	361,34
Valor Líquido ⇨		2.756,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.116,47	3.116,47	249,31	2.825,11	7,50

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3132	SANDRA REGINA ALVES TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	7	1
		Admissão:		08/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:50	77,41	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	90,53	
200	HORAS EXTRAS 100%	18:51	297,44	
992	TROCO DO MES	0,00	0,81	
1	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:28	111,30	
998	I.N.S.S.	8,17		163,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.997,61	163,61
Valor Líquido ⇨		1.834,00

ata:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.996,80	1.996,80	159,74	1.833,59	0,00

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
Santa Casa
63

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3117	SARAH CRISTINA FERACINI	322230	7	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Admissão:		02/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	51,79	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:13	170,18	
992	TROCO DO MES	0,00	0,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	5,00		25,00
998	I.N.S.S.	7,96		126,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.587,76	151,76
Valor Líquido ⇨	1.436,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.587,04	1.587,04	126,96	1.460,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Sarah C Feracini
Assinatura do Funcionário
30/12/21
Data

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3112	SAVANI RODRIGUES DA SILVA	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		19/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
20	GRATIFICACOES	378,00	378,00	
998	I.N.S.S.	9,29		283,10
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.047,83	347,83
Valor Líquido ⇨	2.700,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.047,60	3.047,60	243,80	2.764,50	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
20/12/2021
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 16.731.630/0001-75

CONFERE COM O ORIGINAL

64

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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

Admissão: 01/05/1998

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	10:10	63,49	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	83,64	
200	HORAS EXTRAS 100%	18:07	274,83	
992	TROCO DO MES	0,00	0,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	71:39	91,16	
998	I.N.S.S.	8,12		152,53
993	TROCO MES ANTERIOR	0,96		0,96

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.878,49	153,49
Valor Líquido ⇨	1.725,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.878,19	1.878,19	150,25	1.725,66	0,00

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

20/12/21
Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2021

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	1.145,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	50,78	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:00	166,84	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
7	DESCONTO REFEIÇÕES	2,00		10,00
998	I.N.S.S.	7,96		125,94
993	TROCO MES ANTERIOR	0,66		0,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.583,60	136,60
Valor Líquido ⇨	1.447,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.582,69	1.582,69	126,61	1.267,16	0,00

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

20/12/21
Data

Pago pela 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
65

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.449,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
20	GRATIFICACOES	452,96	452,96	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	5,00		25,00
998	I.N.S.S.	9,35		292,09
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		69,77
993	TROCO MES ANTERIOR	0,99		0,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.122,85	387,85
Valor Líquido ⇨	2.735,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.122,56	3.122,56	249,80	2.830,47	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
30/12/2021
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.200,12	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	106,37	
200	HORAS EXTRAS 100%	22:09	349,51	
992	TROCO DO MES	0,00	0,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
27	DESCONTO REFEIÇÕES	9,00		45,00
998	I.N.S.S.	8,12		152,34
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	21,19		21,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.876,66	218,66
Valor Líquido ⇨	1.658,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.876,00	1.876,00	150,08	1.723,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
20/12/21
Data

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

CONFERE COM O ORIGINAL

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	12:15	76,48	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	84,61	
200	HORAS EXTRAS 100%	18:20	278,02	
992	TROCO DO MES	0,00	0,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	85:58	109,38	
998	I.N.S.S.	8,14		155,72
993	TROCO MES ANTERIOR	0,73		0,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.914,45	156,45
Valor Líquido ⇨	1.758,00

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.913,56	1.913,56	153,08	1.568,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/2021

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

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	1.200,12	
226	OITAVA HORA NOTURNA	11:51	77,54	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	81,50	
200	HORAS EXTRAS 100%	16:58	267,77	
992	TROCO DO MES	0,00	0,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	219,60	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	83:36	111,48	
998	I.N.S.S.	8,16		159,52
993	TROCO MES ANTERIOR	0,06		0,06
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:20		2,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,78	161,78
Valor Líquido ⇨	1.797,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 000987916078-401 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.200,12	1.955,81	1.955,81	156,46	1.796,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

Contrato de prestação de serviços entre a Prefeitura Municipal de Andradas e a Santa Casa de Misericórdia de Andradas.

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS
16.731.630/0001-76

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

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
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
226	OITAVA HORA NOTURNA	3:23	21,10	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	27,79	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:01	91,31	
992	TROCO DO MES	0,00	0,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	23:50	30,32	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	4,00		20,00
998	I.N.S.S.	7,93		121,70
993	TROCO MES ANTERIOR	0,09		0,09

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.535,79	141,79
CAIXA E.FEDERAL 104 conta salário: 5888 Agência: 694 - 1	Valor Líquido ⇨	1.394,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.535,59	1.535,59	122,84	1.034,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/21

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.145,07	
212	FOLGA REMUNERADA	11:00	139,95	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	51,47	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:09	169,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
3	I.N.S.S.	8,04		138,80
993	TROCO MES ANTERIOR	0,81		0,81

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.725,61	139,61
CAIXA E.FEDERAL 104 conta salário: 5876 Agência: 694 - 1	Valor Líquido ⇨	1.586,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.145,07	1.725,61	1.725,61	138,04	1.207,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 30/12/21

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE DEZEMBRO ***

CONFERE COM O ORIGINAL

Santa Casa 68 Cnpj 16.731.630/0001-76

CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS
PJ: 16.731.630/0001-76 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Novembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2663	THAIS PEREIRA GONSALVES	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:		07/12/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.061,49	
226	OITAVA HORA NOTURNA	5:55	79,07	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	3,00	45,20	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:05	150,68	
992	TROCO DO MES	0,00	0,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	95,33	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	41:48	113,77	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		29,35
998	I.N.S.S.	7,93		122,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,58		0,58

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.546,52	152,52
CAIXA E.FEDERAL 104 conta salário: 6141 Agência: 694 - 1	Valor Líquido ⇨	1.394,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	4.114,33	4.114,33	329,14	1.014,42	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Thais P. Gonsalves
Assinatura do Funcionário
20/12/21
Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.080,02	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	104,54	
279	PLANTÃO À DISTÂNCIA	28:00	260,00	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:34	343,49	
992	TROCO DO MES	0,00	0,44	
1	INSALUBRIDADE 40%	80,00	873,86	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	26:10	113,40	
998	I.N.S.S.	10,05		377,78
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		152,65
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:40		14,52

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.775,75	545,75
CAIXA E.FEDERAL 104 conta salário: 5918 Agência: 694 - 1	Valor Líquido ⇨	3.230,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.080,02	3.760,79	3.760,79	300,86	3.383,01	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Vanessa de C. Simão
Assinatura do Funcionário
20/12/2021
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

Daniele F. Casso
69

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2640	VIRGINIA MARA DA SILVA	223505	7	1
	ENFERMEIRO(A) SUPERVISOR(A)	Admissão:	03/06/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.367,95	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	224,34	
200	HORAS EXTRAS 100%	23:46	705,07	
992	TROCO DO MES	0,00	0,46	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
227	DESCONTO REFEIÇÕES	3,00		15,00
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		4,95
998	I.N.S.S.	9,76		342,68
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		119,56
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43
8164	DESCONTO TROCO FÉRIAS	0,68		0,68
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	21,19		21,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.510,49	504,49
Valor Líquido ⇨	3.006,00

CAIXA E.FEDERAL 104
conta salário: 5973 Agência: 694 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.449,60	3.640,71	3.640,71	291,25	3.162,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 20/12/21

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

CONFERE COM O ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2276 / 00000010363-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA
CPF/CNPJ:	10.725.112/0001-63
Valor:	R$ 277.280,48
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 763 E 774
Histórico:	

Data de débito:	28/12/2021
Data / Hora da operação:	28/12/2021 16:31:55

Código da operação:	00164966
Chave de segurança:	U3NP4QGC1Y9M6XXJ

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Telma Braga
Auxiliar Tesouraria
SACMA - Andradas

CONTABILIZADO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS

CONFERE COM O ORIGINAL

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

763/NFS-e

Número / Série	763 / NFS-e	**Emissão**	06/12/2021 16:48:34	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	06/12/2021	**Código de verificação**	21I4.C34R.YVYC.QSEK	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

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

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
60 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA 60 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA REF NOVEMBRO 2021	R$ 127.104,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

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

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

Recebi(emos) de **CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 763, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/21I4.C34R.YVYC.QSEK

Data: / / Assinatura:

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

CONTABILIZADO

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS - C.G.C. 16.731.630/0001-76

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	774 / NFS-e	**Emissão**	13/12/2021 13:28:39	**Incidência**	Andradas (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	13/12/2021	**Código de verificação**	RIJF.TLM9.TGM2.Q7D7	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

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

Código do Serviço/Atividade

4.06 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO HOSPITALAR EM PRONTO ATENDIMENTO REF NOVEMBRO 2021 VALOR FIXO DO CONTRATO DE R$ 171.200,00, MAS SOLICITADO PARA DESCONTAR 02 PLANTÕES DE R$ 1.426,66 = R$ 2.853,32, DEVIDO A DUPLICIDADE DE PLANTÕES.	R$ 168.346,68

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
1.094,25	0,00	1.683,46	2.525,20	5.050,40

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
168.346,68	3.366,93	0,00	168.346,68	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 157.993,37**

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

Recebi(emos) de **CLINICA MEDICA MARIENSE LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 774, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/RIJF.TLM9.TGM2.Q7D7

Data: / / Assinatura:

CONTABILIZADO

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 73 CNPJ 16.731.630/0001-76

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8222 / 00000015796-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ORTOMED COM DE PROD HOSP E ORTOP LTDA
CPF/CNPJ:	10.712.576/0001-35
Valor:	R$ 3.021,02
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 868
Histórico:	

Data de débito:	28/12/2021
Data / Hora da operação:	28/12/2021 16:34:23

Código da operação:	00165242
Chave de segurança:	19MXR8MSXMF1K4RV

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

CONTABILIZADO

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

Tema Braga Auxiliar Tesouraria

CONFERE COM O ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANDRADAS - CNPJ 16.731.630/0001-76 - Santa Casa 44

RECEBEMOS DE ORTOMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E ORTOPEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000868 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

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

DANFE

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

Nº 000868
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3521 1110 7125 7600 0135 5500 1000 0008 6816 7340 7918

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135211365251688 17/11/2021 11:30:01	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
639.124.684.110		10.712.576/0001-35

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Santa Casa de Misericórdia de Andradas	16.731.630/0001-76		12/11/2021
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Capitao Cirilo, 668	Alto Alegre	37.795-000	16/11/2021
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Andradas	(35) 3731-1345	MG	00:00:00

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	12/12/2021	3.021,02						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.021,02

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.021,02

Transportador/Volumes transportados

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

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

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

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
OH2727	Oxigenio 10m3	28044000	0102	6.102	M3	8,00	289,80	2.318,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6108	Oxigenio 2m3	28044000	0102	6.108	un	2,00	112,42	224,84	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
OH2728	Oxigenio 1m3	28049000	0102	6.108	M3	6,00	79,63	477,78	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 950,11 (31,45%) Federais R$ 406,32 (13,45%) Estaduais R$ 543,78 (18,00%) . Fonte IBPT.	Vita Pastre 17/11/2021

17/11/2021 11:30:02

SACMA
Lançado na Contabilidade
em 19/11/2021.

Pago com recursos do convênio nº 001/2021 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