



# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.284, de 03/01/2025).

# PRESTAÇÃO DE CONTAS SUBVENÇÃO SOCIAL

(TERMO DE COLABORAÇÃO – 001/2023)

# FEVEREIRO / 2025

**ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**  
**TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.**

**TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N°(DE ORIGEM): 01/2023**

**OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR**

**ADVOGADO(S): JULIANO FRASCARI COSTA**

Na qualidade de Órgão/Entidade Público (a) e Organização da Sociedade Civil Parceira, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

**MIGUELÓPOLIS, 28 de Fevereiro de 2025.**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):**

Nome e cargo: JULIO FERREIRA DO CARMO - PREFEITO

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Assinatura:

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:**

Nome e cargo: MARIO MENDES FERREIRA

E-mail institucional: admsantacasamig@hotmail.com.br

E-mail pessoal:

Assinatura: \_\_\_\_\_

(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído

---

**ANEXO RP-13 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
CADASTRO DO RESPONSÁVEL - TERMO DE  
COLABORAÇÃO/FOMENTO**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):** PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.

**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

**TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM):** 001/2023.

**OBJETO:** ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

Nome	MARIO MENDES FERREIRA
Cargo	INTERVENTOR
CPF	026.516.718-35
Endereço(*)	AV. FRANCISCO ANTÔNIO DE FREITAS, 925 - CENTRO
Telefone	16 3835-6700
e-mail	admstacasamig@hotmail.com.br

(\*) Não deve ser o endereço do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado (a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

**Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do  
TCESP**

Nome	JULIO FERREIRA DO CARMO
Cargo	PREFEITO MUNICIPAL
Endereço Comercial do Órgão/Setor	PRAÇA VOVÓ MARIQUINHA S/N
Telefone/Fax	16 - 38356600
e-mail	

**Miguelópolis, 28 Fevereiro de 2025.**

**RESPONSÁVEL:**



\_\_\_\_\_  
**MARIO MENDES FERREIRA  
PRESIDENTE**



MANUTENÇÕES	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OBRAS	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ 3.425,00
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRRAFIA	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>			<b>R\$ 290.670,53</b>
<b>RECURSOS NÃO APLICADOS</b>			<b>R\$ 10.889,84</b>
<b>VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR</b>			<b>R\$ -</b>
<b>VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE</b>			<b>R\$ 10.889,84</b>

(2) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios.

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

MIGUELÓPOLIS, 28 de Fevereiro de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA  
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO  
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI  
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA  
RG: 30.291.945 - SSP/SP.





# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700  
MIGUELÓPOLIS - SP

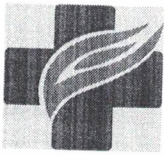
- (1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
- (2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
- (3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 02/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

## DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESSE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DESPESAS PAGAS NETE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 148.690,75	R\$ -	R\$ 148.690,75	R\$ 148.690,75	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R\$ 4.197,85	R\$ -	R\$ 4.197,85	R\$ 4.197,85	R\$ -
MEDICAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 1.262,50	R\$ -	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.050,40	R\$ -	R\$ 1.050,40	R\$ 1.050,40	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R\$ 121.771,32	R\$ -	R\$ 121.771,32	R\$ 121.771,32	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 8.919,30	R\$ -	R\$ 8.919,30	R\$ 8.919,30	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	R\$ 1.353,41	R\$ -	R\$ 1.353,41	R\$ 1.353,41	R\$ -
COMBUSTÍVEL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -



# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700  
MIGUELÓPOLIS - SP

MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MANUTENÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OBRAS E INSTALAÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	R\$ 3.425,00	R\$ -	R\$ 3.425,00	R\$ 3.425,00	R\$ -
LABORATÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RADIOLOGIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 290.670,53	R\$ -	R\$ 290.670,53	R\$ 290.670,53	R\$ -

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.





# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90  
Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700  
MIGUELÓPOLIS - SP

## DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	301.560,3
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$	290.670,5
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [ E- (J-F)]	R\$	10.889,8
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$	10.889,8

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

MIGUELÓPOLIS, 28 de Fevereiro de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA  
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

  
IVO FARIA CÂNDIDO

RG: 21.964.895 - SSP/SP.

  
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI

RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA

RG: 30.291.945 - SSP/SP.



OBRAS	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ 3.425,00
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	FEVEREIRO / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 290.670,53
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 10.889,84
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 10.889,84

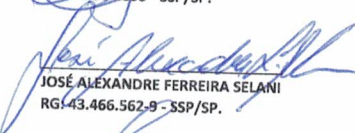
Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

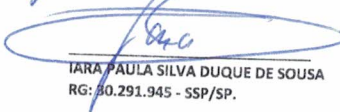
MIGUELÓPOLIS, 28 de Fevereiro de 2025.

  
MARIO MENDES FERREIRA  
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

  
IVO FARIA CÂNDIDO  
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

  
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI  
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

  
IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA  
RG: 80.291.945 - SSP/SP.

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

AV JOSÉ JACOB DAUR, N.º 525 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000  
 CNPJ 52.343.829/0001-90  
 TEL. 19.3635.6700

ANEXO 7  
 REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
 RELAÇÃO DE GASTOS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS  
 TIPO DE CONCESSÃO: (\*) SUBVENÇÃO SOCIAL  
 LEI AUTORIZADA:

OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR  
 EXERCÍCIO: 2025

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N.º 525 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.

RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE: MÁRIO MENDES FERREIRA

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$

262.500,00

DATA DO DOCUMENTO		ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)		NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE		FONTES (**)	VALOR
04/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 385 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLÓGICOS - CNPJ: 21.904.697/0001-03			SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R\$	10.919,32
05/02/2025	NOTA FISCAL N. 21 - JULIANO COSTA MARQUES - CNPJ: 15.251.808/0001-19			OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R\$	71,80
05/02/2025	NOTA FISCAL N. 22 - JULIANO COSTA MARQUES - CNPJ: 15.251.808/0001-19			OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R\$	436,70
05/02/2025	NOTA FISCAL N. 23 - JULIANO COSTA MARQUES - CNPJ: 15.251.808/0001-19			OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R\$	151,90
07/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.471 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79			SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R\$	11.262,00
10/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 10.241 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61			SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R\$	158,25
14/02/2025	NOTA FISCAL N. 0.782 - CAFÉ UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42			GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	MUNICIPAL	R\$	1.262,50
14/02/2025	NOTA FISCAL N. 0.782 - 07865948 ANDRIGO RODRIGUES DA SILVA - CNPJ: 07.865.948/0001-59			MATERIAL DE ESCRITÓRIO	MUNICIPAL	R\$	3.425,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 MARINA MARTINS FUMARI JORGE			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	3.219,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 LUANA DE SOUZA PEREIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	3.743,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	1.785,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 RIVANHIA FELIX EMÍDIO			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	1.727,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 SUZANA REIS RIBEIRO			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	658,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 ANTONIO CARLOS GABALDE FRASCARI			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	3.141,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 ANA CRISTINA DOS SANTOS			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	2.207,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 JULIANA CÁSSIA MENDES			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	2.129,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	328,00
14/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	2.972,26
14/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS LETICIA FREITAS TANAKA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	557,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 LETICIA FREITAS TANAKA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	4.481,36
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 ARIANA BARBOSA AURÉLIO			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	2.062,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 JULIANO FRASCARI COSTA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	3.028,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 ALINE RANGEL PEREIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	121,00
14/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS ALINE RANGEL PEREIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	2.862,57
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 ANDREIA SOUZA DA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	1.253,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 FERNANDA DA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	1,00
14/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS FERNANDA DA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	2.270,22
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 LILIAN ELIZABETE DA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	2.175,00
14/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS NAYARA DE SOUZA TERCETTI LORENSETTE			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	3.969,92
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 NAYARA DE SOUZA TERCETTI LORENSETTE			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	1.494,00

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-50  
 AV. JOSÉ JACOB DAUR, N.º 525 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000  
 TEL 16 3636 6700

14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.709,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	CYNTHIA GOMES FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.914,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ELZA BISCASSI LOURENÇO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.723,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.363,00
14/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.797,86
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ANGELITA MIRANDA DE SOUZA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.709,00
14/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	REGINA RIBEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.045,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.449,06
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.114,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	SILVIO FREITAS VIEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.153,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 4.185,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ALEIDIANE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.710,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	FLAVIA BARBOSA MARRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.785,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.107,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	JESSICA DANTAS DE ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.785,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.331,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 4.537,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	LARISSA MIRANDA RIBEIRO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 57,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	LENISE RABATONE MOURA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.642,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONÇALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.216,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	MARCELLA LIMA DO VALE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 5.173,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	MAURA APARECIDA GONÇALVES CARDOSO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.085,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	NADIA QUEIROZ FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.785,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.988,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.628,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	VILMA APARECIDA MARQUES SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.869,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ADRIANI BRAGA DE PAULA PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.970,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	MIRIAN FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.403,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.204,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.980,00
14/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.244,50
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 28,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ALESSANDRA COUTO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.536,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.710,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 782,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	KATIA REGINA DE SOUZA GUTERRES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.839,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	CASSIA BATISTA CARDOSO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.188,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	VINICIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.979,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.201,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI GOMES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.839,00
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025	SUMAIR RONDADO JAMBERCI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.786,00

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90  
 AV. JOSÉ JACOB DAUR, N.º 525 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000  
 TEL. 16 3838 6700

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR	MUNICIPAL	R\$
14/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 JESSICA FERREIRA CÂNDIDO		MUNICIPAL	1.785,00
17/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 114 - DAGOBERTO SALES SILVA JUNIOR 36948201830 - CNPJ: 45.772.855/0001-79		MUNICIPAL	2.500,00
17/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0007 - OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 25.422.087/0001-16		MUNICIPAL	47.587,88
17/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE AUTÔNOMO COMPETÊNCIA 02/2025 LUARA APARECIDA OLIVEIRA SILVA		MUNICIPAL	3.597,85
17/02/2025	NOTA FISCAL FATURA N. 487232859 - ALGAR TELECOM S/A - CNPJ: 71.206.508/0119-86		MUNICIPAL	1.222,14
17/02/2025	NOTA FISCAL FATURA N. 487497495 - ALGAR TELECOM S/A - CNPJ: 71.206.508/0119-86		MUNICIPAL	131,27
17/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 ARIANA HELENA DOMICIANO ALVES		MUNICIPAL	1.840,00
17/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 DANIELA ELEUTÉRIO DA SILVA		MUNICIPAL	1.774,00
17/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 KARINA DOS SANTOS BATISTA		MUNICIPAL	1.775,00
17/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 01/2025 SIRLENE COSTA SILVA		MUNICIPAL	1.710,00
17/02/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 THIAGO AURÉLIO DE ARAÚJO SILVA		MUNICIPAL	1.873,00
17/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.067 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78		MUNICIPAL	600,00
17/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.476 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79		MUNICIPAL	15.091,32
17/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.385 - MEDSYS CLÍNICA MÉDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00		MUNICIPAL	9.445,53
17/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 705 - JUED E MOYSES CLÍNICA MÉDICA LTDA - CNPJ: 18.888.403/0001-07		MUNICIPAL	8.446,50
17/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 191 - HSC TANNIUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05		MUNICIPAL	7.000,00
17/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 400 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS - CNPJ: 21.904.897/0001-03		MUNICIPAL	4.088,25
17/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 113 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.458/0001-28		MUNICIPAL	3.217,75
18/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.882 - CLÍNICA MÉDICA COLIBRI LTDA - CNPJ: 21.994.373/0001-03		MUNICIPAL	2.758,05
18/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3.248 - LABORATORIO SUNMED S/S LTDA - CNPJ: 01.639.514/0001-54		MUNICIPAL	1.816,47
18/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3.250 - LABORATORIO SUNMED S/S LTDA - CNPJ: 01.639.514/0001-54		MUNICIPAL	5.030,01
21/02/2025	NOTA FISCAL N. 000.000.150 - SOUZA GAS CNBEJ LTDA - CNPJ: 51.364.357/0001-90		MUNICIPAL	1.389,29
<b>TOTAL R\$</b>				<b>280.670,53</b>

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 28 de Fevereiro de 2025.  
 RESPONSÁVEL: MARIO MENDES FERREIRA

(\*) Auxílio, subvenção ou contribuição.  
 (\*\*) Fonte de recursos: federal, estadual ou municipal.


MARIO MENDES FERREIRA  
 INTERVENTOR

CONSELHO FISCAL:

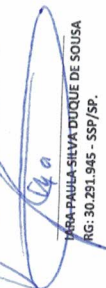
WILSON FÁBIA CÂNDIDO  
 RG: 21.969.855 - 558/SP.

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90  
AV. JOSÉ JACOB DAUR, N.º 625 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.520-000  
TEL 16 3836 6700



JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI  
RG: 466.562-9 - SSP/SP.



MARIA FÁTIMA SILVA DUTRA DE SOUSA  
RG: 30.291.945 - SSP/SP.

Visualizar Pix agrupados



## Consultas - Extrato de conta corrente

G336180752081970009  
18/03/2025 07:59:42

### Cliente - Conta atual

Agência 860-5  
Conta corrente 9384-X SANTA CASA DE MISERIC  
Período do extrato 02 / 2025

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			39.060,37 C
04/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.401	10.919,32 D	28.141,05 C
				104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA			
05/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.501	71,80 D	
				756 3206 015251808000119 JULIANO COSTA			
05/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.502	436,70 D	
				756 3206 015251808000119 JULIANO COSTA			
05/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.503	151,90 D	
				756 3206 015251808000119 JULIANO COSTA			
05/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.504	11.262,00 D	16.218,65 C
				104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI			
07/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.475.000.000.674	158,25 D	16.060,40 C
				07/02 16:16 SANTA CASA MISERIC GUAIR			
10/02/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletim	21.001	1.262,50 D	14.797,90 C
				CAFE UTAM S.A			
14/02/2025		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.016.205	262.500,00 C	
				14/02 14:26 PREF MUN DE MIGUELOPOLIS			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.005.390	3.425,00 D	
				14/02 14:28 ANDRIGO RODRIGUES SILVA			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.017.665	3.219,00 D	
				14/02 16:59 MARINA MARTINS FIUMARI			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.020.187	3.743,00 D	
				14/02 16:59 LUANA DE SOUZA PEREIRA			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.395	1.785,00 D	
				14/02 16:59 ISLENE A SANTOS XAVIER			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.106.036	1.727,00 D	
				14/02 16:59 RIVANHIA FELIX EMIDIO			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.105	858,00 D	
				14/02 16:59 SUZANA REIS RIBEIRO			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.116	3.141,00 D	
				14/02 16:59 ANTONIO CARLOS G FRASCAR			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.136	2.207,00 D	
				14/02 16:59 ANA CRISTINA DOS SANTOS			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.140	2.129,00 D	
				14/02 16:59 JULIANA CASSIA MENDES			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.147	328,00 D	
				14/02 16:59 VALDETE S DA S OLIVEIRA			
14/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.147	2.972,26 D	
				14/02 18:19 VALDETE S DA S OLIVEIRA			



14/02/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 14/02 16:59 LETICIA FREITAS TANAKA	550.860.000.109.513	557,00 D
14/02/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 14/02 18:19 LETICIA FREITAS TANAKA	550.860.000.109.513	4.481,36 D
14/02/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 14/02 16:59 ARIANA BARBOSA AURELIO	550.860.000.109.879	2.062,00 D
14/02/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 14/02 16:59 JULIANO FRASCARI COSTA	550.860.000.110.328	3.028,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 ALINE RANGEL PEREIRA	550.860.510.018.246	121,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 ALINE RANGEL PEREIRA	550.860.510.018.246	2.862,57 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 ANDREIA SOUZA DA SILVA	550.860.510.020.812	1.253,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 FERNANDA DA SILVA	550.860.510.021.017	1,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 FERNANDA DA SILVA	550.860.510.021.017	2.270,22 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 LILIAN ELIZABETE DA SILV	550.860.510.105.547	2.175,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 NAYARA DE SOUZA TERCETI	550.860.510.105.817	3.969,92 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 NAYARA DE SOUZA TERCETI	550.860.510.105.817	1.494,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 MARIA APARECIDA FERREIRA	550.860.510.106.370	1.709,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 CYNTHIA GOMES FERREIRA	550.860.510.106.750	2.914,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 ELZA BISCASSI	550.860.510.110.791	1.723,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 ELIZABETE C DOS S PEREIR	550.860.510.110.975	1.363,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 ELIZABETE C DOS S PEREIR	550.860.510.110.975	2.797,86 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 ANGELITA MIRANDA DE SOUZ	550.860.510.194.438	1.709,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 REGINA RIBEIRO DA SILVA	550.860.510.198.548	3.045,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 RODRIGO NIKAIIDO FUJINAMI	550.860.510.198.564	2.449,06 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 RODRIGO NIKAIIDO FUJINAMI	550.860.510.198.564	2.114,00 D
14/02/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança 14/02 18:19 SILVIO FREITAS VIEIRA	550.860.510.710.146	1.153,00 D
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 31114157830 ADRIANA DE OLIVEI	21.401	4.185,00 D
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 38495326825 ALEIDIANE DA SILV	21.402	1.710,00 D
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 38405190805 FLAVIA BARBOSA MA	21.403	1.785,00 D
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.404	3.107,00 D

			260 0001 46489636875 ISADORA TAVEIRA D		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.405	1.785,00 D
			237 3980 32303506859 JESSICA DANTAS DE		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.406	3.331,00 D
			033 0698 21881796841 JULIANA MAZETTO D		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.407	4.537,00 D
			260 0001 36363080843 KEILA MARIA ALCAN		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.408	57,00 D
			033 0698 46323316862 LARISSA MIRANDA R		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.409	2.642,00 D
			033 0698 08669885808 LENISE RABATONE M		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.410	2.216,00 D
			260 0001 31065052812 MARCELA APARECIDA		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.411	5.173,00 D
			033 0698 34798920860 MARCELLA LIMA DO		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.412	3.085,00 D
			033 0698 31586887866 MAURA APARECIDA G		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.413	1.785,00 D
			033 0698 31464156824 NADIA QUEIROZ FER		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.414	3.988,00 D
			756 3206 40101833814 RODRIGO BORGES LA		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.415	2.628,00 D
			033 0698 16394636827 SONIA MARIA DA SI		
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.416	1.869,00 D
			104 0927 09062492878 VILMA APARECIDA M		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.417	1.970,00 D
			14/02 18:21 ADRIANNI BRAGA DE PAULA PE		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.418	1.403,00 D
			14/02 18:21 MIRIAN FERREIRA CARMO		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.419	2.204,00 D
			14/02 18:21 LEANDRA CRISTINA ASSAF DA		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.420	1.980,00 D
			14/02 18:21 Andreia Aparecida Couto da		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.421	2.244,50 D
			14/02 18:21 Maria do Socorro Santos Lo		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.422	28,00 D
			14/02 18:21 Maria do Socorro Santos Lo		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.423	2.536,00 D
			14/02 18:21 Alessandra Couto da Silva		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.424	1.710,00 D
			14/02 18:21 Mariane Vancim de Oliveira		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.425	782,00 D
			14/02 18:21 ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.426	1.839,00 D
			14/02 18:21 KATIA REGINA DE SOUZA GUTI		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.427	2.188,00 D
			14/02 18:21 CASSIA BATISTA CARDOSO		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.428	1.979,00 D
			14/02 18:21 Vinnicius Roberto da Silva		
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.429	2.201,00 D
			14/02 18:21 LEONARDO CLAUDIANO MARCELI		

14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		21.430	1.839,00 D	
			14/02 18:21 GABRIELA CRISTINA FERREIRA				
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		21.431	1.786,00 D	
			14/02 18:21 SUMAIR RONDADO JAMBERCI ME				
14/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		21.432	1.785,00 D	134.154,15 C
			14/02 18:21 JESSICA FERREIRA CANDIDO				
17/02/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.014.837		2.500,00 D	
			17/02 08:45 DAGOBERTO SALES SILVA JR				
17/02/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	554.250.000.111.299		47.567,88 D	
			17/02 16:01 DAL SECCHI & BENTO SERVI				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.701	3.597,85 D	
			104 0993 41222401827 LUARA APARECIDA O				
17/02/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		21.702	1.222,14 D	
			CTBC TELECOM				
17/02/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		21.703	131,27 D	
			CTBC TELECOM				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.704	1.840,00 D	
			104 0993 34070491880 ARIANA HELENA DOM				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.705	1.774,00 D	
			104 0993 37875875862 DANIELA ELEUTERIO				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.706	1.775,00 D	
			104 0993 37839738800 KARINA DOS SANTOS				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.707	1.710,00 D	
			104 0993 31372712828 SIRLENE COSTA SIL				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.708	1.873,00 D	
			237 2412 37909449801 THIAGO AURELIO DE				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.709	600,00 D	
			033 0698 26675317873 FERNANDA CHACON M				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.710	15.091,32 D	
			033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.711	9.445,53 D	
			104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.712	8.446,50 D	
			748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.713	7.000,00 D	
			033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.714	4.088,25 D	
			756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.715	3.217,75 D	
			104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.716	2.758,05 D	
			336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN				
17/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.717	1.816,47 D	17.699,14 C
			033 0050 021994373000103 CLINICA MEDIC				
18/02/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.156.000.101.026		5.030,01 D	
			18/02 11:49 LABORATORIO SUNMED LTDA				
18/02/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.156.000.101.026		1.389,29 D	11.279,84 C
			18/02 11:49 LABORATORIO SUNMED LTDA				
21/02/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.030.328		390,00 D	10.889,84 C
			21/02 09:29 SOUZA GAS CNBBJ LTDA				
28/02/2025	0000	00000	999 S A L D O				10.889,84 C



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361807520819701  
18/03/2025 08:08:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.49  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2141-5 - ALTOS DA CIDADE

CONTA: 33.858-7

FAVORECIDO: RODRIGUES DA ROCHA SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ: 21.904.697/0001-03

VALOR: R\$ 10.919,32

DEBITO EM: 04/02/2025

=====

DOCUMENTO: 020401

AUTENTICACAO SISBB: 2.55B.33B.096.880.47D

=====

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E pratico gerenciar pelo Painel Pix no computador.



**PM DE MIGUELOPOLIS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**395**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**FJ44GL277**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**28/01/2025 às 18:28:00**  
*Chave de Acesso*  
 166817000DBKZLWE655PLRWZM4PLSD

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>28/01/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>21.904.697/0001-03</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>4927-04/20</b>	Cadastro <b>021151</b>	Nome/Razão Social <b>RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS</b>
Logradouro <b>AV LEOPOLDO CARLOS DE OLIVEIRA, 919</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	E-mail	
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>	Telefone		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	E-mail
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/País <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>00 00000000</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/12/2024 A 31/12/2024 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: GUILHERME MIGUEL	10.919,32	R\$ 10.919,32

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
**Termo N.º 2025**  
**Data: 04 FEV 2025**

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota <b>3,1372%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8610102</b>	<b>Construção Civil</b>
Medicina e biomedicina.	Base de Cálculo <b>R\$ 10.919,32</b>	Total do ISS <b>R\$ 342,56</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.919,32</b>					Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.468,65 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$252,24 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE <b>RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>395</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>FJ44GL277</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

**04022025** *C.C. ERRADA/INAT*  
~~**29012025**~~

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.49  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE  
CONTA: 3.216.110-7

FAVORECIDO: JULIANO COSTA MARQUES  
CPF/CNPJ: 15.251.808/0001-19  
VALOR: R\$ 71,80  
DEBITO EM: 05/02/2025

=====

DOCUMENTO: 020501  
AUTENTICACAO SISBB: 2.EEF.7F7.B38.885.0E8

S CASA

RECEBEMOS DE JULIANO COSTA MARQUES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 21
		SÉRIE 55

<b>Identificação do Emitente</b> <b>JULIANO COSTA MARQUES</b>  TRAJANO FRANCISCO BORGES, 865 - CENTRO , MIGUELÓPOLIS, SP - CEP: 14530-000 - Fone/Fax: (16) 3835-2471 / (16) 3835-2471		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b>  Nº 21 <b>SÉRIE: 55</b>  FOLHA 1 / 1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO <b>3525 0215 2518 0800 0119 5505 5000 0000 2117 3497 5416</b>  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de produtos recebidos de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250321407395 04/02/2025 18:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 445.017.183.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 15.251.808/0001-19	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS		52.343.829/0001-90	04/02/2025
ENDEREÇO JOSE JACOB DAUR, nº925	BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 01453-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 04/02/2025
MUNICÍPIO MIGUELÓPOLIS	FONE / FAX	UF SP	HORA DA SAÍDA 17:35
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 71,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 71,80

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO 0 - 0	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>																
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. Desc	B. C. ICMS Próprio	V. ICMS Próprio	ALIQ. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI	B. C. ICMS ST	V. ICMS ST
12749	MIOLO FECHADURA STAM	83016000	0102	5.102	UN	1,0000	71,80	71,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 05 FEV 2025

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.49  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC  
BANCO: 756 - BANCO SICCOOB S.A.  
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE  
CONTA: 3.216.110-7

FAVORECIDO: JULIANO COSTA MARQUES  
CPF/CNPJ: 15.251.808/0001-19  
VALOR: R\$ 436,70  
DEBITO EM: 05/02/2025


=====

DOCUMENTO: 020502  
AUTENTICACAO SISBB: 2.D5D.0D1.732.23B.DF4



S. CASA

RECEBEMOS DE JULIANO COSTA MARQUES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 22
		SÉRIE 55

<b>Identificação do Emitente</b> <b>JULIANO COSTA MARQUES</b>  TRAJANO FRANCISCO BORGES, 865 - CENTRO , MIGUELÓPOLIS, SP - CEP: 14530-000 - Fone/Fax: (16) 3835-2471 / (16) 3835-2471	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b>  Nº 22 <b>SÉRIE: 55</b>  FOLHA 1 / 1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO <b>3525 0215 2518 0800 0119 5505 5000 0000 2216 5578 0814</b>  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de produtos recebidos de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250321407422 04/02/2025 18:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL 445.017.183.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
	CNPJ 15.251.808/0001-19

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		52.343.829/0001-90	04/02/2025
ENDEREÇO JOSE JACOB DAUR, nº925	BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 01453-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 04/02/2025
MUNICÍPIO MIGUELOPOLIS	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 17:53

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 436,70
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 436,70

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO 0 - 0	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>																
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. Desc	B. C. ICMS Próprio	V. ICMS Próprio	ALIQ. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI	B. C. ICMS ST	V. ICMS ST
26	CHUVEIRO	85161000	0102	5.102	UN	1,0000	79,90	79,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1543121	VENTILADOR	84145110	0102	5.102	UN	1,0000	330,00	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
736996	BUCHA + 3 PARAFUSO	39174090	0102	5.102	UN	3,0000	1,80	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0985030194	VEDA ROSCA	39209990	0102	5.102	UN	1,0000	6,50	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12170	FITA ISOLANTE	39191020	0102	5.102	UN	1,0000	14,90	14,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 05 FEV 2025

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

05022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.49  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE  
CONTA: 3.216.110-7

FAVORECIDO: JULIANO COSTA MARQUES  
CPF/CNPJ: 15.251.808/0001-19  
VALOR: R\$ 151,90  
DEBITO EM: 05/02/2025

=====

DOCUMENTO: 020503  
AUTENTICACAO SISBB: 2.5F4.9AE.F4A.3B3.AE3

RECEBEMOS DE JULIANO COSTA MARQUES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 23
		SÉRIE 55

<b>Identificação do Emitente</b> <b>JULIANO COSTA MARQUES</b>  TRAJANO FRANCISCO BORGES, 865 - CENTRO , MIGUELÓPOLIS, SP - CEP: 14530-000 - Fone/Fax: (16) 3835-2471 / (16) 3835-2471		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b>  Nº 23 <b>SÉRIE: 55</b>  <b>FOLHA 1 / 1</b>	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO <b>3525 0215 2518 0800 0119 5505 5000 0000 2310 8322 7730</b>  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda de produtos recebidos de terceiros</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135250321407439 04/02/2025 18:12</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>445.017.183.113</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>15.251.808/0001-19</b>	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>		CNPJ / CPF <b>52.343.829/0001-90</b>	DATA DE EMISSÃO <b>04/02/2025</b>
ENDEREÇO <b>JOSE JACOB DAUR, nº925</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>Centro</b>	CEP <b>01453-000</b>
MUNICÍPIO <b>MIGUELOPOLIS</b>	FONE / FAX	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA ENTRADA / SAÍDA <b>04/02/2025</b>
			HORA DA SAÍDA <b>18:00</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151,90
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	151,90

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - Remetente				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
0			0 - 0	0,000	0,000	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>																
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. Desc	B. C. ICMS Próprio	V. ICMS Próprio	ALIQ. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI	B. C. ICMS ST	V. ICMS ST
26	CHUVEIRO MAX DUCHA	85161000	0102	5.102	UN	1,0000	79,90	79,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56	EXTENSÃO 5 MT	85444200	0102	5.102	UN	1,0000	31,50	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12730	PINO MACHO	85366990	0102	5.102	UN	1,0000	11,50	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
722776	PINO FEMEA	85366990	0102	5.102	UN	1,0000	11,50	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32	TEE FAME ELÉTRICO	85366910	0102	5.102	UN	1,0000	17,50	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 05 FEV 2025

<b>CÁLCULO DO ISSON</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSON	VALOR DO ISSON
	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.49  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA  
CONTA: 2.457-5

FAVORECIDO: ROGERIO HENRIQUE SOARES  
CPF/CNPJ: 28.902.704/0001-79  
VALOR: R\$ 11.262,00  
DEBITO EM: 05/02/2025

=====

DOCUMENTO: 020504  
AUTENTICACAO SISBB: D.192.8C3.851.B61.127

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
ROGERIO HENRIQUE SOARES  
CPF/CNPJ  
28.902.704/0001-79  
Inscrição Municipal  
13945  
Inscrição Estadual/RG  
ISENTO  
E-mail  
Endereço  
RUA MARIA LIPORACI, 374  
Complemento  
Bairro  
CENTRO  
Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP  
CEP  
14500-000  
DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão  
05/02/2025 15:17  
Competência  
02/2025  
No. Controle  
00869949  
No. NF  
00001471  
Página  
1 de 1  
Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B6C-9R9S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90  
Inscrição Municipal  
ISENTO  
E-mail  
Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925  
Complemento  
Bairro  
CENTRO  
Cidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SP  
CEP  
14530-000  
DDD/Fone  
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço  
REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.  
PERIODO: 01/12/2024 A 31/12/2024

BANCO: 104 - CAIXA  
AG: 0927-X  
C.C: 2.457-5

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 05 FEV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	78,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	360,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	180,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	120,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	738,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	11.262,00

Valor do ISSQN	240,00	Valor Total da Nota	12.000,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	12.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: ROGERIO HENRIQUE SOARES  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001471

Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B6C-9R9S

Data

Assinatura do Recebedor

05022025

07/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:16:20  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.475.000.000.674
VALOR TOTAL	158,25

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 674-2  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384  
=====

NR.AUTENTICACAO	C.20C.544.2C8.915.415
-----------------	-----------------------



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**  
**MUNICIPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**10241**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**OQ1ESSLAZ**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**07/02/2025 às 17:07:15**  
**Chave de Acesso**  
1556661U1C21CP2N0MCO1TA0TQNCL5DF

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Imunidade</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRA-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>07/02/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu  
consultas e informe os

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>48.341.283/0001-61</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>083233003</b>	Cadastro <b>000740419</b>	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA</b>
Logradouro <b>Rua 24, 872</b>			Complemento <b>3332-7000</b>	Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>		Telefone <b>01733327000</b>	E-mail <b>financeiro@santacasadeguaira.com.br</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>
Logradouro <b>RUA JOSE JACOB DAUR, 925</b>			Complemento <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>47900-000</b>	Cidade/País <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>		Cod. IBGE <b>3529708</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos sobreaviso na especialidade de ginecologia (dia 06/02 das 07:00 às 13:00)	158,25	R\$ 158,25

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
**Termo N.º 2025**  
**Data: 07 FEV 2025**

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>0,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8610101</b>	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 158,25</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 158,25</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 158,25** Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

Conta Bancária:  
Banco do Brasil (001)  
ag: 0475-8  
c/c: 674-2  
cnpj: 48.341.283.0001/61

RECEBI(EMOS) DE **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10241** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OQ1ESSLAZ**

Data

CPF/RG

Assinatura

**07022025**

18/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:08:49  
08600860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

BCO RIBEIRAO PRETO S.A.

-----

741900011710006678070026093985579988000126250

BENEFICIARIO:

CAFE UTAM S.A

NOME FANTASIA:

CAFE UTAM S.A

CNPJ: 56.012.420/0001-42

BENEFICIARIO FINAL:

CAFE UTAM S.A

CNPJ: 56.012.420/0001-42

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

-----

NR. DOCUMENTO	21.001
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.262,50
VALOR COBRADO	1.262,50

=====

NR.AUTENTICACAO D.A3B.06C.F2E.0F4.5CD

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000692376

SÉRIE 1



## Identificação do emitente

CAFE UTAM S.A

RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80

LAGOINHA Cep:14095-230

RIBEIRAO PRETO/SP

Fone: 1621013101

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1

N. 000692376

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



## CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0156 0124 2000 0142 5500 1000 6923 7617 8827 8931

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

## NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PROD.PROP

## PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250039851613 08/01/2025 13.47:52:03.00

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

582037325111

## INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

## CNPJ

56.012.420/0001-42

## DESTINATARIO/REMETENTE

## NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

## ENDEREÇO

R JOSE JACOB DAUR, 925

## BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

## CEP

14530-000

## MUNICIPIO

MIGUELOPOLIS

## FONE/FAX

01638356722

## UF

SP

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## DATA DE EMISSÃO

08/01/2025

## DATA ENTRADA/SAÍDA

08/01/2025

## HORA ENTRADA/SAÍDA

13:47:00

001

10/02/2025

1.262,50

## CALCULO DO IMPOSTO

## BASE DE CALCULO DO ICMS

490,99

## VALOR DO ICMS

88,38

## BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

## VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

## VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.262,50

## VALOR DO FRETE

0,00

## VALOR DO SEGURO

0,00

## DESCONTO

0,00

## OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

## VALOR DO IPI

0,00

## VALOR TOTAL DA NOTA

1.262,50

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

## RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

## FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

## CÓDIGO ANTT

## PLACA DO VEÍCULO

## UF

## CNPJ/CPF

44.914.992/0001-38

## ENDEREÇO

R GEN AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550

## MUNICIPIO

RIBEIRAO PRETO

## UF

SP

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

582249216111

## QUANTIDADE

5

## ESPECIE

VOLUMES

## MARCA

## NUMERAÇÃO

## PESO BRUTO

25,500

## PESO LIQUIDO

25,000

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
11110001	CAFE UTAM 500GR	09012100	020	5101	KG	25,00	50,500000	1.262,50	490,99	88,38	0,00	18,00%	0,00%

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 10 FEV 2025

## CALCULO DO ISSQN

## INSCRIÇÃO MUNICIPAL

## VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

## BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

## VALOR DO ISSQN

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135250039851613

B.C. RED. CONF. ART. 3.º ANEXO II, RICMS/SP - DEC. 45490/00 - Produto(s): 11110001

Forma de Pagamento: BOLETO SEM REGISTRO

Vendedor(es): RBTL16 - JULIA CASTILHO LERINDO

Numero de registro (CGC/MAPA): SP 006625-7

## RESERVADO AO FISCO



741-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CAFE UTAM S.A CNPJ: 56.012.420/0001-42	Agência/Cód. Beneficiário 0001-9/002002491-8	Nro.Documento 692376	( ) Mudou-se ( ) Ausente
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	Vencimento 10/02/2025	Valor do Documento 1.262,50	( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
	Data	Entregador	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)



741-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento <b>10/02/2025</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CAFE UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42 RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80 - RIBEIRAO PRETO - SP 14095-230	Agência/Código do Beneficiário 0001-9/002002491-8
Data do Documento 06/01/2025	Nosso Número 00019/110/0002609398-5
Uso do Banco Carteira 110	Valor do Documento <b>1.262,50</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
COBRANÇA PRÓPRIA FAIXA NN CIP ENCARGOS ATRASO/INADIMPLENCIA DE R\$ 0,88 POR DIA APOS VENCIMENTO, MULTA DE 2% - SUJEITO A PROTESTO	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado

Pagador  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
R JOSE JACOB DAUR,925 - CENTRO  
MIGUELOPOLIS - SP - 14530000  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Sacador/Avalista



741-2

74190.00117 1000.667807 00260.939855 7 99880000126250

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento <b>10/02/2025</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CAFE UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42 RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80 - RIBEIRAO PRETO - SP 14095-230	Agência/Código do Beneficiário 0001-9/002002491-8
Data do Documento 06/01/2025	Nosso Número 00019/110/0002609398-5
Uso do Banco Carteira 110	Valor do Documento <b>1.262,50</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
COBRANÇA PRÓPRIA FAIXA NN CIP ENCARGOS ATRASO/INADIMPLENCIA DE R\$ 0,88 POR DIA APOS VENCIMENTO, MULTA DE 2% - SUJEITO A PROTESTO	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado

Pagador  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
R JOSE JACOB DAUR,925 - CENTRO  
MIGUELOPOLIS - SP - 14530000  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



10022025

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:28:07  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2025  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.005.390  
VALOR TOTAL 3.425,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ANDRIGO RODRIGUES SILVA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 5.390-2  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384  
=====  
NR.AUTENTICACAO B.846.79F.657.5E1.537

34/02

RECEBEMOS DE 07865948 ANDRIGO RODRIGUES DA SILVA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		<b>NF-e</b> <b>Nº 752</b> <b>Série 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	<b>07865948 ANDRIGO RODRIGUES DA SILVA</b>	<b>DANFE</b>	CONTROLE DO FISCO
	AV FRANCISCO ANTONIO DE FREITAS, 1620	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
CENTRO - 14530-000	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1	CHAVE DE ACESSO
Miguelopolis - SP - Fone: (16) 99174-6789	<b>Nº 752</b> <b>SÉRIE: 1</b> PÁGINA 1 DE 1		<b>35250107865948000159550010000007521132918110</b>
			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
<b>Venda Dentro do Estado</b>	<b>135250129335480 - 1/15/2025 10:15:42 AM</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
<b>445067455110</b>	<b>07.865.948/0001-59</b>

<b>DESTINATÁRIO/EMITENTE</b>		
NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>	<b>52.343.829/0001-90</b>	<b>15/01/2025</b>
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
<b>RUA JOSÉ JACOB DAUR, 925</b>	<b>CENTRO</b>	<b>14530-000</b>
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
<b>Miguelopolis</b>	<b>SP</b>	

<b>FATURA</b>								
<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.425,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTOS	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.425,00</b>

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>							
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF		
	0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros	<b>0</b>					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000000030	RECEITUARIO RECEITA	49111090	0102	5101	UN	100,000	13,50	1.350,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000029	REQUISICAO DE MATERIAL	49111090	0102	5101	UN	50,000	13,50	675,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000028	PRESCRICAO E EVOLUCAO MEDICA	49111090	0102	5101	UN	50,000	28,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00		0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

<b>CALCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

<b>DADOS ADICIONAIS</b>
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.
RESERVA AO FISCO

14022025

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:52  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.017.665
VALOR TOTAL	3.219,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARINA MARTINS FIUMARI  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 17.665-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	E.E26.696.244.3E1.6AA
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARINA MARTINS FIUMARI JORGE ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão: 28/05/2012	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.561,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	88,33	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	112,07	
992	TROCO DO MES	0,00	0,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	560,36	560,36	
998	I.N.S.S.	9,06		328,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		77,74
993	TROCO MES ANTERIOR	0,85		0,85

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 17.665-6		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos 3.626,11	Total de Descontos 407,11	
			Valor Líquido →	3.219,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	3.626,03	3.626,03	290,08	3.061,23	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARINA MARTINS FIUMARI JORGE ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão: 28/05/2012	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.561,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	88,33	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	112,07	
992	TROCO DO MES	0,00	0,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	560,36	560,36	
998	I.N.S.S.	9,06		328,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		77,74
993	TROCO MES ANTERIOR	0,85		0,85

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 14 FEV 2025

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 17.665-6		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos 3.626,11	Total de Descontos 407,11	
			Valor Líquido →	3.219,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	3.626,03	3.626,03	290,08	3.061,23	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:52  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.020.187
VALOR TOTAL	3.743,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUANA DE SOUZA PEREIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 20.187-1  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	8.585.989.C94.DE1.98A
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	LUANA DE SOUZA PEREIRA FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:	18/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.929,00		
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	135,82		
940	DIFERENCA DE FERIAS	3,60	3,60		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,15	2,15		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2,10	2,10		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71		
805	MEDIA VALOR FERIAS	20,44	20,44		
807	VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	42,41		
8783	DIAS FERIAS	1,00	97,40		
992	TROCO DO MES	0,00	0,57		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	882,85	882,85		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		140,08	
812	INSS FERIAS	10,44		17,73	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
A TRANSPORTAR			*****	*****	
			Valor Líquido →	*****	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	LUANA DE SOUZA PEREIRA FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:	18/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.929,00		
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	135,82		
940	DIFERENCA DE FERIAS	3,60	3,60		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,15	2,15		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2,10	2,10		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71		
805	MEDIA VALOR FERIAS	20,44	20,44		
807	VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	42,41		
8783	DIAS FERIAS	1,00	97,40		
992	TROCO DO MES	0,00	0,57		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	882,85	882,85		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		140,08	
812	INSS FERIAS	10,44		17,73	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
A TRANSPORTAR			*****	*****	
			Valor Líquido →	*****	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	LUANA DE SOUZA PEREIRA FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:		18/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
998	I.N.S.S.	9,63		419,66	
942	IRRF FERIAS	22,50		11,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		188,71	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,89		0,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.527,94	784,94	
			Valor Líquido →	3.743,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	4.527,37	4.527,37	362,18	3.228,11	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	LUANA DE SOUZA PEREIRA FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:		18/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
998	I.N.S.S.	9,63		419,66	
942	IRRF FERIAS	22,50		11,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		188,71	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,89		0,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.527,94	784,94	
			Valor Líquido →	3.743,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	4.527,37	4.527,37	362,18	3.228,11	22,50

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:38  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.022.395
VALOR TOTAL	1.785,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ISLENE A SANTOS XAVIER  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.395-6  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	8.2D9.30F.BBD.6BF.A5B
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
200	ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,42		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,99		0,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,56	152,56	
			Valor Líquido →	1.785,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
200	ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,42		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,99		0,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,56	152,56	
			Valor Líquido →	1.785,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:52  
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.106.036
VALOR TOTAL	1.727,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RIVANHIA FELIX EMIDIO  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 106.036-8  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	3.09D.D26.605.0A0.DC5
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	RIVANHIA FELIX EMIDIO COZINHEIRA	513220 Admissão:	1 12/06/2012	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,35		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		51,67	
998	I.N.S.S.	7,68		132,93	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,44		0,44	
8792	DIAS FALTAS	1,00		51,67	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.963,71	236,71	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.036-8			Valor Líquido →	1.727,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.730,02	1.730,02	138,40	1.165,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	RIVANHIA FELIX EMIDIO COZINHEIRA	513220 Admissão:	1 12/06/2012	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,35		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		51,67	
998	I.N.S.S.	7,68		132,93	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,44		0,44	
8792	DIAS FALTAS	1,00		51,67	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.963,71	236,71	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.036-8			Valor Líquido →	1.727,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.730,02	1.730,02	138,40	1.165,22	0,00

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:52  
08600860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.105
VALOR TOTAL	858,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SUZANA REIS RIBEIRO  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.105-0  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384  
=====

NR.AUTENTICACAO	6.C06.D98.61C.1C6.F48
-----------------	-----------------------

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
64	SUZANA REIS RIBEIRO LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	01/09/2013	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	15,00	775,00		
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	775,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,92		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	151,80		
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00		926,80	
998	I.N.S.S.	7,50		69,51	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,21		0,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,52	996,52	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.105-0			Valor Líquido	858,00	
Agência: 860 - 5			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	926,80	926,80	74,14	362,00	0,00

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
64	SUZANA REIS RIBEIRO LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	01/09/2013	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	15,00	775,00		
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	775,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,92		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	151,80		
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00		926,80	
998	I.N.S.S.	7,50		69,51	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,21		0,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,52	996,52	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.105-0			Valor Líquido	858,00	
Agência: 860 - 5			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	926,80	926,80	74,14	362,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:38  
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2025  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.116  
VALOR TOTAL 3.141,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO CARLOS G FRASCARI  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.116-6  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====  
NR.AUTENTICACAO E.390.BF9.223.D0F.F1F



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	ANTONIO CARLOS GABALDE FRASCARI TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1
		Admissão:	01/06/1999	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.448,63		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	1.114,33		
807	VANTAGENS FERIAS	312,02	312,02		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	364,01		
8783	DIAS FERIAS	7,00	780,04		
992	TROCO DO MES	0,00	0,80		
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	579,45		
278	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	445,73		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.260,25	
812	INSS FERIAS	9,64		140,57	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		51,22	
998	I.N.S.S.	9,03		323,98	
942	IRRF FERIAS	15,00		55,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		72,06	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,68		0,68	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			5.045,01	1.904,01	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.116-6			Agência: 860 - 5		
			Valor Líquido →	3.141,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	5.044,21	5.044,21	403,53	3.023,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	ANTONIO CARLOS GABALDE FRASCARI TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1
		Admissão:	01/06/1999	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.448,63		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	1.114,33		
807	VANTAGENS FERIAS	312,02	312,02		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	364,01		
8783	DIAS FERIAS	7,00	780,04		
992	TROCO DO MES	0,00	0,80		
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	579,45		
278	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	445,73		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.260,25	
812	INSS FERIAS	9,64		140,57	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		51,22	
998	I.N.S.S.	9,03		323,98	
942	IRRF FERIAS	15,00		55,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		72,06	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,68		0,68	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			5.045,01	1.904,01	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.116-6			Agência: 860 - 5		
			Valor Líquido →	3.141,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	5.044,21	5.044,21	403,53	3.023,34	15,00

**Pago Com Recurso de Subvenção Social**  
 Termo N.º 2025  
 Data: 4 FEV 2025

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:38  
08600860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.136
VALOR TOTAL	2.207,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ANA CRISTINA DOS SANTOS  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.136-0

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	6.EDA.012.750.83C.E13
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/12/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,34		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20		
260	PLANTÃO	160,00	160,00		
998	I.N.S.S.	8,05		193,29	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.401,08	194,08	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.136-0			Valor Líquido →	2.207,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.400,74	2.400,74	192,05	1.835,94	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/12/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,34		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20		
260	PLANTÃO	160,00	160,00		
998	I.N.S.S.	8,05		193,29	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.401,08	194,08	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.136-0			Valor Líquido →	2.207,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.400,74	2.400,74	192,05	1.835,94	15,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:51  
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.140
VALOR TOTAL	2.129,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JULIANA CASSIA MENDES  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.140-9  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	A.717.24E.770.06E.1F6
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	JULIANA CASSIA MENDES TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/04/2002	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.579,09		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,45		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	62,90		
992	TROCO DO MES	0,00	0,19		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	314,52	314,52		
998	I.N.S.S.	8,02		185,54	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,21		0,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.314,75	185,75	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.140-9			Valor Líquido →	2.129,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.314,56	2.314,56	185,16	1.749,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	JULIANA CASSIA MENDES TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/04/2002	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.579,09		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,45		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	62,90		
992	TROCO DO MES	0,00	0,19		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	314,52	314,52		
998	I.N.S.S.	8,02		185,54	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,21		0,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.314,75	185,75	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.140-9			Valor Líquido →	2.129,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.314,56	2.314,56	185,16	1.749,76	15,00

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:52  
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.147
VALOR TOTAL	328,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VALDETE S DA S OLIVEIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.147-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384  
=====

NR.AUTENTICACAO	8.70C.175.64E.EB1.355
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	1
		Admissão:	08/01/1996	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	5,00	250,46		
805	MEDIA VALOR FERIAS	302,13	302,13		
807	VANTAGENS FERIAS	506,00	506,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	686,81		
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.252,31		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	2,03		
992	TROCO DO MES	0,00	0,75		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	101,20		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.476,78	
812	INSS FERIAS	8,77		240,93	
998	I.N.S.S.	7,50		26,37	
942	IRRF FERIAS	7,50		29,54	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,07		0,07	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.101,69	2.773,69	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.147-6			<b>Valor Líquido</b> →	328,00	
			<b>Agência: 860 - 5</b>		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	3.098,91	3.098,91	247,91	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	1
		Admissão:	08/01/1996	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	5,00	250,46		
805	MEDIA VALOR FERIAS	302,13	302,13		
807	VANTAGENS FERIAS	506,00	506,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	686,81		
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.252,31		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	2,03		
992	TROCO DO MES	0,00	0,75		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	101,20		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.476,78	
812	INSS FERIAS	8,77		240,93	
998	I.N.S.S.	7,50		26,37	
942	IRRF FERIAS	7,50		29,54	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,07		0,07	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.101,69	2.773,69	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.147-6			<b>Valor Líquido</b> →	328,00	
			<b>Agência: 860 - 5</b>		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	3.098,91	3.098,91	247,91	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
08600860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.147
VALOR TOTAL	2.972,26

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: VALDETE S DA S OLIVEIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.147-6  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384  
=====

NR.AUTENTICACAO	4.7A7.994.434.0A8.B4D
-----------------	-----------------------



# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA	Número Carteira Profissional 00017102	Série 00141
--	--	----------------

### PERÍODOS

De Aquisição 08/01/2024 A 07/01/2025	De Gozo das Férias 07/01/2025 A 05/02/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

### BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	2	Média Valores:	362,56
Salário Base:	1.502,77	Outras Vantagens:	607,20
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.472,53

### PROVENTOS

### DESCONTOS

Férias:	2.472,53	Desconto da Previdência:	289,00
1/3 das Férias:	824,18	Desconto do Imposto de Renda:	35,45
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	3.296,71	TOTAL DOS DESCONTOS:	324,45
TOTAL LIQUIDO:			2.972,26

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.972,26 (dois mil novecentos e setenta e dois reais e vinte e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 06/12/2024

VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR, 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R\$ 2.972,26 (dois mil novecentos e setenta e dois reais e vinte e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/01/2025

MIGUELOPOLIS

VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:52  
086000860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.513
VALOR TOTAL	557,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LETICIA FREITAS TANAKA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.513-7  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	A.479.8C7.5FF.862.6C2
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
32	LETICIA FREITAS TANAKA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	1
			Admissão:	01/07/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	4,00	200,37		
234	INSTRUMENTAÇÃO	2.093,02	279,07		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	12,26	12,26		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	36,75	36,75		
805	MEDIA VALOR FERIAS	1.808,92	1.808,92		
807	VANTAGENS FERIAS	489,49	489,49		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.200,26		
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.302,40		
992	TROCO DO MES	0,00	0,22		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	80,96		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.883,84	
812	INSS FERIAS	10,73		515,12	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,23	
998	I.N.S.S.	7,50		45,70	
942	IRRF FERIAS	27,50		402,11	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			5.410,70	4.853,70	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.513-7			Valor Líquido →	557,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	5.410,48	5.410,48	432,83	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
32	LETICIA FREITAS TANAKA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	1
			Admissão:	01/07/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	4,00	200,37		
234	INSTRUMENTAÇÃO	2.093,02	279,07		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	12,26	12,26		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	36,75	36,75		
805	MEDIA VALOR FERIAS	1.808,92	1.808,92		
807	VANTAGENS FERIAS	489,49	489,49		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.200,26		
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.302,40		
992	TROCO DO MES	0,00	0,22		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	80,96		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.883,84	
812	INSS FERIAS	10,73		515,12	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,23	
998	I.N.S.S.	7,50		45,70	
942	IRRF FERIAS	27,50		402,11	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			5.410,70	4.853,70	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.513-7			Valor Líquido →	557,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	5.410,48	5.410,48	432,83	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2025  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.513  
VALOR TOTAL 4.481,36

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LETICIA FREITAS TANAKA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.513-7  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====  
NR.AUTENTICACAO 8.86A.024.B8A.C9D.E4B

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado LETICIA FREITAS TANAKA	Número Carteira Profissional 00017804	Série 00279
---	--	----------------

### PERÍODOS

De Aquisição 01/07/2023 A 30/06/2024	De Gozo das Férias 28/12/2024 A 26/01/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

### BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	3	Média Valores:	2.087,21
Salário Base:	1.502,77	Outras Vantagens:	564,80
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.154,78

#### PROVENTOS

#### DESCONTOS

Férias:	4.154,78	Desconto da Previdência:	594,37
1/3 das Férias:	1.384,92	Desconto do Imposto de Renda:	463,97
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	5.539,70	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.058,34
TOTAL LIQUIDO:			4.481,36

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.481,36 (quatro mil quatrocentos e oitenta e um reais e trinta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 28/11/2024

LETICIA FREITAS TANAKA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR, 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R\$ 4.481,36 (quatro mil quatrocentos e oitenta e um reais e trinta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/12/2024

MIGUELOPOLIS

LETICIA FREITAS TANAKA

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:38  
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.879
VALOR TOTAL	2.062,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ARIANA BARBOSA AURELIO  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.879-9  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR. AUTENTICACAO	9.7A9.C0B.619.0B3.861
------------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	ARIANA BARBOSA AURELIO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	07/05/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,36	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
998	I.N.S.S.	7,98		178,89
993	TROCO MES ANTERIOR	0,21		0,21

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.879-9		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.241,10	179,10	
			Valor Líquido →	2.062,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.240,74	2.240,74	179,25	1.675,94	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	ARIANA BARBOSA AURELIO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	07/05/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,36	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
998	I.N.S.S.	7,98		178,89
993	TROCO MES ANTERIOR	0,21		0,21

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.879-9		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.241,10	179,10	
			Valor Líquido →	2.062,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.240,74	2.240,74	179,25	1.675,94	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:52  
08600860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.110.328
VALOR TOTAL	3.028,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JULIANO FRASCARI COSTA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 110.328-8  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	A.928.90E.AE2.97A.C03
-----------------	-----------------------



Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
323	JULIANO FRASCARI COSTA ADVOGADO	241005	1	1
			Admissão:	10/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	21,00	3.365,22		
992	TROCO DO MES	0,00	0,60		
998	I.N.S.S.	8,83		297,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,59	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.365,82	337,82	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110328-8                      Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	3.028,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.807,46	3.365,22	3.365,22	269,21	2.800,42	7,50

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
323	JULIANO FRASCARI COSTA ADVOGADO	241005	1	1
			Admissão:	10/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	21,00	3.365,22		
992	TROCO DO MES	0,00	0,60		
998	I.N.S.S.	8,83		297,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,59	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.365,82	337,82	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110328-8                      Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	3.028,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.807,46	3.365,22	3.365,22	269,21	2.800,42	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:17  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.018.246
VALOR TOTAL	121,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALINE RANGEL PEREIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.018.246-2  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO B.8A9.BC4.EA2.030.FB9

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ALINE RANGEL PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	01/02/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	2,00	108,90		
805	MEDIA VALOR FERIAS	404,32	404,32		
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	737,44		
8783	DIAS FERIAS	28,00	1.524,64		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,37		
992	TROCO DO MES	0,00	0,82		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.671,65	
812	INSS FERIAS	8,63		254,56	
998	I.N.S.S.	7,50		9,68	
942	IRRF FERIAS	7,50		23,55	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,65		0,65	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.081,09	2.960,09	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 18.246-X			Agência: 860 - 5		
			Valor Líquido →	121,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	3.078,90	3.078,90	246,31	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ALINE RANGEL PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	01/02/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	2,00	108,90		
805	MEDIA VALOR FERIAS	404,32	404,32		
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	737,44		
8783	DIAS FERIAS	28,00	1.524,64		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,37		
992	TROCO DO MES	0,00	0,82		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.671,65	
812	INSS FERIAS	8,63		254,56	
998	I.N.S.S.	7,50		9,68	
942	IRRF FERIAS	7,50		23,55	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,65		0,65	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.081,09	2.960,09	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 18.246-X			Agência: 860 - 5		
			Valor Líquido →	121,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	3.078,90	3.078,90	246,31	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
08600860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.018.246
VALOR TOTAL	2.862,57

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALINE RANGEL PEREIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.018.246-2

VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	4.909.452.016.0E9.AEF
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado ALINE RANGEL PEREIRA	Número Carteira Profissional 00026631	Série 00279
---	--	----------------

### PERÍODOS

De Aquisição 04/04/2023 A 03/04/2024	De Gozo das Férias 04/01/2025 A 02/02/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

### BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	1	Média Valores:	433,20
Salário Base:	1.633,54	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.370,34

#### PROVENTOS

#### DESCONTOS

Férias:	2.370,34	Desconto da Previdência:	272,65
1/3 das Férias:	790,11	Desconto do Imposto de Renda:	25,23
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	3.160,45	TOTAL DOS DESCONTOS:	297,88
TOTAL LIQUIDO:			2.862,57

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.862,57 (dois mil oitocentos e sessenta e dois reais e cinquenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 05/12/2024

ALINE RANGEL PEREIRA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR, 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R\$ 2.862,57 (dois mil oitocentos e sessenta e dois reais e cinquenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2025

MIGUELOPOLIS

ALINE RANGEL PEREIRA

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:17  
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.020.812
VALOR TOTAL	1.253,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANDREIA SOUZA DA SILVA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.020.812-7  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO 9.96E.528.9DB.9BA.50C

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	ANDREIA SOUZA DA SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	02/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.143,48		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,13	2,13		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	6,36	6,36		
807	VANTAGENS FERIAS	84,72	84,72		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	191,59		
8783	DIAS FERIAS	9,00	490,06		
992	TROCO DO MES	0,00	0,96		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		708,89	
812	INSS FERIAS	7,50		57,48	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		9,19	
998	I.N.S.S.	7,50		102,33	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.131,82	878,82	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 20.812-4			<b>Valor Líquido</b> →	1.253,00	
Agência: 860 - 5					
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.633,54	2.130,86	2.130,86	170,46	234,89	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	ANDREIA SOUZA DA SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	02/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.143,48		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,13	2,13		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	6,36	6,36		
807	VANTAGENS FERIAS	84,72	84,72		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	191,59		
8783	DIAS FERIAS	9,00	490,06		
992	TROCO DO MES	0,00	0,96		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		708,89	
812	INSS FERIAS	7,50		57,48	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		9,19	
998	I.N.S.S.	7,50		102,33	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.131,82	878,82	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 20.812-4			<b>Valor Líquido</b> →	1.253,00	
Agência: 860 - 5					
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.633,54	2.130,86	2.130,86	170,46	234,89	0,00

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
**Termo N.º 2025**  
**Data: 14 FEV 2025**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:17  
08600860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2025  
NR. DOCUMENTO 170.860.510.021.017  
VALOR TOTAL 1,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FERNANDA DA SILVA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.021.017-2  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO B.77A.FC1.47D.031.C6E  
Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
74	FERNANDA DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 03/04/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	617,87		
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.550,00		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,59		
992	TROCO DO MES	0,00	0,29		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.270,22	
812	INSS FERIAS	8,14		201,25	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,35	2.472,35	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 21.017-X			Valor Líquido	1,00	
Agência: 860 - 5			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.471,47	2.471,47	197,71	1,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
74	FERNANDA DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 03/04/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	617,87		
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.550,00		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,59		
992	TROCO DO MES	0,00	0,29		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.270,22	
812	INSS FERIAS	8,14		201,25	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,35	2.472,35	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 21.017-X			Valor Líquido	1,00	
Agência: 860 - 5			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.471,47	2.471,47	197,71	1,59	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2025  
NR. DOCUMENTO 170.860.510.021.017  
VALOR TOTAL 2.270,22

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERNANDA DA SILVA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.021.017-2  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====  
NR.AUTENTICACAO B.1A5.7E9.6C9.B31.20C

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado FERNANDA DA SILVA	Número Carteira Profissional 00049547	Série 00212
--	--	----------------

### PERÍODOS

De Aquisição 03/04/2023 A 02/04/2024	De Gozo das Férias 02/01/2025 A 31/01/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

### BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	1.550,00	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.853,60

### PROVENTOS

Férias:	1.853,60
1/3 das Férias:	617,87
Abono de Férias:	0,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00
Adicional do Dobro das Férias:	0,00
1/3 do Dobro das Férias:	0,00
Salário Família:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00

### DESCONTOS

Desconto da Previdência:	201,25
Desconto do Imposto de Renda:	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 14 FEV 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	2.471,47	TOTAL DOS DESCONTOS:	201,25
TOTAL LIQUIDO:			2.270,22

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.270,22 (dois mil duzentos e setenta reais e vinte e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 03/12/2024

FERNANDA DA SILVA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR, 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R\$ 2.270,22 (dois mil duzentos e setenta reais e vinte e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/12/2024

MIGUELOPOLIS

FERNANDA DA SILVA

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:17  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2025  
NR. DOCUMENTO 170.860.510.105.547  
VALOR TOTAL 2.175,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LILIAN ELIZABETE DA SILVA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.105.547-2  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====  
NR. AUTENTICACAO 4.8C8.10D.636.E3B.61A

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
34	LILIAN ELIZABETE DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/10/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.498,33		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	51,67		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,12		
992	TROCO DO MES	0,00	0,87		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	425,62	425,62		
998	I.N.S.S.	8,04		190,02	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.365,21	190,21	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.547-X			<b>Valor Líquido</b> →	2.175,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.364,34	2.364,34	189,14	1.799,54	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
34	LILIAN ELIZABETE DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/10/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.498,33		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	51,67		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,12		
992	TROCO DO MES	0,00	0,87		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	425,62	425,62		
998	I.N.S.S.	8,04		190,02	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.365,21	190,21	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.547-X			<b>Valor Líquido</b> →	2.175,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.364,34	2.364,34	189,14	1.799,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2025  
NR. DOCUMENTO 170.860.510.105.817  
VALOR TOTAL 3.969,92

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MAYARA DE SOUZA TERCETI  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.105.817-X  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====  
NR.AUTENTICACAO 3.6F0.189.B3E.B8B.A1D

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETTE	Número Carteira Profissional 00038761	Série 00139
---	--	----------------

### PERÍODOS

De Aquisição 30/04/2023 A 29/04/2024	De Gozo das Férias 15/01/2025 A 13/02/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

### BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	577,49
Salário Base:	2.650,00	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.531,09

### PROVENTOS

Férias:	3.531,09
1/3 das Férias:	1.177,03
Abono de Férias:	0,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00
Adicional do Dobro das Férias:	0,00
1/3 do Dobro das Férias:	0,00
Salário Família:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00

### DESCONTOS

Desconto da Previdência:	468,72
Desconto do Imposto de Renda:	269,48

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	4.708,12	TOTAL DOS DESCONTOS:	738,20
TOTAL LIQUIDO:			3.969,92

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.969,92 (três mil novecentos e sessenta e nove reais e noventa e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 16/12/2024

NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR, 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R\$ 3.969,92 (três mil novecentos e sessenta e nove reais e noventa e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 13/01/2025

MIGUELOPOLIS

NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETTE

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
086000860 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.105.817
VALOR TOTAL	1.494,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: NAYARA DE SOUZA TERCETI  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.105.817-X

VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR. AUTENTICACAO A.A59.ADC.2F3.1B6.830

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.



Código 47 Nome do Funcionário NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETI ENFERMEIRO (A)  
 CBO 223505 Departamento 1 Filial 1  
 Admissão: 30/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	13,00	1.148,33		
805	MEDIA VALOR FERIAS	0,00	77,34		
807	VANTAGENS FERIAS	327,24	327,24		
931	1/3 DAS FERIAS	172,04	172,04		
8783	DIAS FERIAS	33,33	666,98		
992	TROCO DO MES	17,00	1.501,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,56		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	20,00	131,56		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	283,59	283,59		
812	INSS FERIAS	0,00		2.249,50	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	9,96		265,72	
998	I.N.S.S.	0,00		22,18	
942	IRRF FERIAS	7,61		124,90	
993	TROCO MES ANTERIOR	22,50		152,71	
		0,30		0,30	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.309,31	2.815,31	
			<b>Valor Liquido</b> →	1.494,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.817-7P		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.308,75	4.308,75	344,70	1.076,02	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código 47 Nome do Funcionário NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETI ENFERMEIRO (A)  
 CBO 223505 Departamento 1 Filial 1  
 Admissão: 30/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	13,00	1.148,33		
805	MEDIA VALOR FERIAS	0,00	77,34		
807	VANTAGENS FERIAS	327,24	327,24		
931	1/3 DAS FERIAS	172,04	172,04		
8783	DIAS FERIAS	33,33	666,98		
992	TROCO DO MES	17,00	1.501,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,56		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	20,00	131,56		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	283,59	283,59		
812	INSS FERIAS	0,00		2.249,50	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	9,96		265,72	
998	I.N.S.S.	0,00		22,18	
942	IRRF FERIAS	7,61		124,90	
993	TROCO MES ANTERIOR	22,50		152,71	
		0,30		0,30	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.309,31	2.815,31	
			<b>Valor Liquido</b> →	1.494,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.817-7P		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.308,75	4.308,75	344,70	1.076,02	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 17 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.106.370
VALOR TOTAL	1.709,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA APARECIDA FERREIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.106.370-X

VARIACAO DA POUPANCA	51
NR. DOCUMENTO	170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	4.034.289.5D3.2B2.283
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código 38 Nome do Funcionário MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA LAVADEIRA  
 CBO 516305 Departamento 1 Filial 1  
 Admissão: 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	19,00	981,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	11,00	568,33		
992	TROCO DO MES	0,00	0,17		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,32		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,72		0,72	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.853,77	144,77	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.709,00</b>	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106-37		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código 38 Nome do Funcionário MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA LAVADEIRA  
 CBO 516305 Departamento 1 Filial 1  
 Admissão: 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	19,00	981,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	11,00	568,33		
992	TROCO DO MES	0,00	0,17		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,32		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,72		0,72	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.853,77	144,77	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.709,00</b>	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106-37		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:17  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2025  
NR. DOCUMENTO 170.860.510.106.750  
VALOR TOTAL 2.914,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CYNTHIA GOMES FERREIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.106.750-0

VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====  
NR.AUTENTICACAO C.648.AFC.C43.CD0.B61

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
113	CYNTHIA GOMES FERREIRA GRILLO FISIOTERAPEUTA	223605	1	1
		Admissão:	02/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	30,00	2.920,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,98		
998	I.N.S.S.	20,00	303,60		
999	IMPOSTO DE RENDA	8,69		280,23	
993	TROCO MES ANTERIOR	7,50		29,97	
		0,38		0,38	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.224,58	310,58	
			<b>Valor Líquido</b> →	2.914,00	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
2.920,00	3.223,60	3.223,60	257,88	2.658,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 52.343.829/0001-90		Mensalista		Janeiro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
113	CYNTHIA GOMES FERREIRA GRILLO FISIOTERAPEUTA	223605	1	1	
		Admissão:	02/07/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	30,00	2.920,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,98		
998	I.N.S.S.	20,00	303,60		
999	IMPOSTO DE RENDA	8,69		280,23	
993	TROCO MES ANTERIOR	7,50		29,97	
		0,38		0,38	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.224,58	310,58	
			<b>Valor Líquido</b> →	2.914,00	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
2.920,00	3.223,60	3.223,60	257,88	2.658,80	7,50

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
**Termo N.º 2025**  
**Data: 14 FEV 2025**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:17  
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.110.791
VALOR TOTAL	1.723,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELZA BISCASSI  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.110.791-X

VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO E.002.E8D.2AC.84E.FD8

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial  
 21 ELZA BISCASSI LOURENCO 322205 1 1  
 TÉCNICO EM ENFERMAGEM  
 Admissão: 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	73,18		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,19		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	20,00	303,60		
260	PLANTÃO	380,55	380,55		
998	I.N.S.S.	160,00	160,00		
993	TROCO MES ANTERIOR	8,11		206,80	
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	0,25		0,25	
		621,01		621,01	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.551,06	828,06	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.791-7P			<b>Valor Líquido</b> →	1.723,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.550,87	2.550,87	204,06	1.986,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial  
 21 ELZA BISCASSI LOURENCO 322205 1 1  
 TÉCNICO EM ENFERMAGEM  
 Admissão: 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	73,18		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,19		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	20,00	303,60		
260	PLANTÃO	380,55	380,55		
998	I.N.S.S.	160,00	160,00		
993	TROCO MES ANTERIOR	8,11		206,80	
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	0,25		0,25	
		621,01		621,01	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.551,06	828,06	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.791-7P			<b>Valor Líquido</b> →	1.723,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.550,87	2.550,87	204,06	1.986,07	15,00

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:17  
08600860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.110.975
VALOR TOTAL	1.363,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELIZABETE C DOS S PEREIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.110.975-0

VARIACAO DA POUPANCA	51
NR. DOCUMENTO	170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO 3.2EA.551.761.87D.074

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.



Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	18,00	980,12	
805	MEDIA VALOR FERIAS	0,00	66,69	
807	VANTAGENS FERIAS	149,17	149,17	
931	1/3 DAS FERIAS	121,44	121,44	
8783	DIAS FERIAS	33,33	308,01	
992	TROCO DO MES	12,00	653,42	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,47	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	20,00	182,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	250,07	250,07	
812	INSS FERIAS	0,00		1.119,15
821	INSS DIFERENCA FERIAS	8,54		105,21
998	I.N.S.S.	0,00		5,09
942	IRRF FERIAS	7,50		110,92
993	TROCO MES ANTERIOR	7,50		7,68
		0,50		0,50
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.711,55	1.348,55
			Valor Líquido →	1.363,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1  
 conta corrente: 110.975-8P      Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.711,08	2.711,08	216,88	914,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	18,00	980,12	
805	MEDIA VALOR FERIAS	0,00	66,69	
807	VANTAGENS FERIAS	149,17	149,17	
931	1/3 DAS FERIAS	121,44	121,44	
8783	DIAS FERIAS	33,33	308,01	
992	TROCO DO MES	12,00	653,42	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,47	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	20,00	182,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	250,07	250,07	
812	INSS FERIAS	0,00		1.119,15
821	INSS DIFERENCA FERIAS	8,54		105,21
998	I.N.S.S.	0,00		5,09
942	IRRF FERIAS	7,50		110,92
993	TROCO MES ANTERIOR	7,50		7,68
		0,50		0,50
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.711,55	1.348,55
			Valor Líquido →	1.363,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1  
 conta corrente: 110.975-8P      Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.711,08	2.711,08	216,88	914,24	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.110.975
VALOR TOTAL	2.797,86

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELIZABETE C DOS S PEREIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.110.975-0  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO 6.B6B.581.2A8.214.2D2

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA

Número Carteira Profissional

00008224

Série

00083

### PERÍODOS

De Aquisição

01/04/2023 A 31/03/2024

De Gozo das Férias

20/01/2025 A 18/02/2025 = 30 Dias

De Abono

### BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	372,92
Salário Base:	1.633,54	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.310,06

### PROVENTOS

Férias:	2.310,06
1/3 das Férias:	770,02
Abono de Férias:	0,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00
Adicional do Dobro das Férias:	0,00
1/3 do Dobro das Férias:	0,00
Salário Família:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00

### DESCONTOS

Desconto da Previdência:	263,01
Desconto do Imposto de Renda:	19,21

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 14 FEV 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	3.080,08	TOTAL DOS DESCONTOS:	282,22
TOTAL LIQUIDO:			2.797,86

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.797,86 (dois mil setecentos e noventa e sete reais e oitenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 20/12/2024

ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR, 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R\$ 2.797,86 (dois mil setecentos e noventa e sete reais e oitenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 17/01/2025

MIGUELOPOLIS

ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:17  
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.194.438
VALOR TOTAL	1.709,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ANGELITA MIRANDA DE SOUZA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.194.438-2

VARIACAO DA POUPANCA	51
NR. DOCUMENTO	170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO 9.4FA.129.0A7.559.531  
Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código: 81 Nome do Funcionário: ANGELITA MIRANDA DE SOUZA SILVA  
 LAVADEIRA  
 CBO: 516305 Departamento: 1 Filial: 1  
 Admissão: 26/07/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.446,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	103,33		
992	TROCO DO MES	0,00	0,26		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,81		0,81	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.853,86	144,86	
			<b>Valor Líquido</b> →	1.709,00	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código: 81 Nome do Funcionário: ANGELITA MIRANDA DE SOUZA SILVA  
 LAVADEIRA  
 CBO: 516305 Departamento: 1 Filial: 1  
 Admissão: 26/07/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.446,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	103,33		
992	TROCO DO MES	0,00	0,26		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,81		0,81	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.853,86	144,86	
			<b>Valor Líquido</b> →	1.709,00	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.198.548
VALOR TOTAL	3.045,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REGINA RIBEIRO DA SILVA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.198.548-8

VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO 5.6BD.322.BA0.8FE.BF4

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
54	REGINA RIBEIRO DA SILVA AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	414105	1	1
Admissão:			19/04/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	30,00	2.108,86		
289	GRATIFICAÇÃO EXT	0,00	0,23		
998	I.N.S.S.	1.278,41	1.278,41		
999	IMPOSTO DE RENDA	8,85		299,87	
993	TROCO MES ANTERIOR	7,50		42,25	
		0,38		0,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.387,50	342,50	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 198.548-5P			Valor Líquido →	3.045,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.108,86	3.387,27	3.387,27	270,98	2.822,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
54	REGINA RIBEIRO DA SILVA AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	414105	1	1
Admissão:			19/04/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	30,00	2.108,86		
289	GRATIFICAÇÃO EXT	0,00	0,23		
998	I.N.S.S.	1.278,41	1.278,41		
999	IMPOSTO DE RENDA	8,85		299,87	
993	TROCO MES ANTERIOR	7,50		42,25	
		0,38		0,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.387,50	342,50	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 198.548-5P			Valor Líquido →	3.045,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.108,86	3.387,27	3.387,27	270,98	2.822,47	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.198.564
VALOR TOTAL	2.449,06

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.198.564-X

VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	6.5CF.935.105.35D.027
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.



# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI	Número Carteira Profissional 00092631	Série 00279
--	--	----------------

### PERÍODOS

De Aquisição 01/04/2023 A 31/03/2024	De Gozo das Férias 03/01/2025 A 17/01/2025 = 15 Dias	De Abono
---	---	----------

### BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	689,66
Salário Base:	3.030,00	Outras Vantagens:	282,40
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.002,06

### PROVENTOS

### DESCONTOS

Férias:	2.001,03	Desconto da Previdência:	218,98
1/3 das Férias:	667,01	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 14 FEV 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	2.668,04	TOTAL DOS DESCONTOS:	218,98
TOTAL LIQUIDO:			2.449,06

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.449,06 (dois mil quatrocentos e quarenta e nove reais e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 04/12/2024

RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR, 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R\$ 2.449,06 (dois mil quatrocentos e quarenta e nove reais e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/12/2024

MIGUELOPOLIS

RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.198.564
VALOR TOTAL	2.114,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.198.564-X  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO 5.A49.CFB.8A1.3E9.73F  
Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
58	RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI FARMACÊUTICO	223405	1	1
			Admissão:	04/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.515,00		
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,54		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	15,62	15,62		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	36,25	36,25		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	10,60	10,60		
805	MEDIA VALOR FERIAS	344,83	344,83		
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	667,01		
8783	DIAS FERIAS	15,00	1.515,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,72		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	470,33	470,33		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.449,06	
812	INSS FERIAS	8,21		218,98	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		107,70	
998	I.N.S.S.	8,06		194,68	
A TRANSPORTAR			Total de Vencimentos *****	Total de Descontos *****	
			Valor Líquido →	*****	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
58	RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI FARMACÊUTICO	223405	1	1
			Admissão:	04/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.515,00		
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,54		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	15,62	15,62		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	36,25	36,25		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	10,60	10,60		
805	MEDIA VALOR FERIAS	344,83	344,83		
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	667,01		
8783	DIAS FERIAS	15,00	1.515,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,72		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	470,33	470,33		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.449,06	
812	INSS FERIAS	8,21		218,98	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		107,70	
998	I.N.S.S.	8,06		194,68	
A TRANSPORTAR			Total de Vencimentos *****	Total de Descontos *****	
			Valor Líquido →	*****	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
58	RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:	04/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 198.564-7P		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.084,90	2.970,90	
			Valor Líquido →	2.114,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	5.084,18	5.084,18	406,73	1.286,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
58	RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:	04/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 198.564-7P		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.084,90	2.970,90	
			Valor Líquido →	2.114,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	5.084,18	5.084,18	406,73	1.286,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:19:18  
08600860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/02/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.710.146
VALOR TOTAL	1.153,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SILVIO FREITAS VIEIRA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.710.146-8  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO 0.521.273.0BF.DFB.3A7

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
60	SILVIO FREITAS VIEIRA AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	414105	1	1
		Admissão:	03/05/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.604,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	320,86	
992	TROCO DO MES	0,00	0,22	
998	I.N.S.S.	7,82		150,49
993	TROCO MES ANTERIOR	0,89		0,89
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 710.146-5P		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.925,39	772,39	
			Valor Líquido →	1.153,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.925,17	1.925,17	1.925,17	154,01	1.360,37	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
60	SILVIO FREITAS VIEIRA AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	414105	1	1
		Admissão:	03/05/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.604,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	320,86	
992	TROCO DO MES	0,00	0,22	
998	I.N.S.S.	7,82		150,49
993	TROCO MES ANTERIOR	0,89		0,89
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01

**Pago com Recurso de Subvenção Social**  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 710.146-5P		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.925,39	772,39	
			Valor Líquido →	1.153,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.925,17	1.925,17	1.925,17	154,01	1.360,37	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.49  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS  
CONTA: 1.011.129-2

FAVORECIDO: ADRIANA DE OLIVEIRA YMON  
CPF/CNPJ: 311.141.578-30  
VALOR: R\$ 4.185,00  
DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021401  
AUTENTICACAO SISBB: 5.06A.337.F7B.0DB.2A6

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.561,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	88,33	
234	INSTRUMENTAÇÃO	2.093,02	2.093,02	
992	TROCO DO MES	0,00	0,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
998	I.N.S.S.	10,23		516,11
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		345,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,58		0,58

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 145.555-9		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.047,33	862,33	
			Valor Líquido	4.185,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	5.046,62	5.046,62	403,72	4.530,51	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.561,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	88,33	
234	INSTRUMENTAÇÃO	2.093,02	2.093,02	
992	TROCO DO MES	0,00	0,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
998	I.N.S.S.	10,23		516,11
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		345,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,58		0,58

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 145.555-9		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.047,33	862,33	
			Valor Líquido	4.185,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	5.046,62	5.046,62	403,72	4.530,51	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.49  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS  
CONTA: 1.020.269-3

FAVORECIDO: ALEIDIANE DA SILVA  
CPF/CNPJ: 384.953.268-25  
VALOR: R\$ 1.710,00  
DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021402  
AUTENTICACAO SISBB: 1.ED6.A61.9C7.BBC.477

SANTA CASA DE MISERICORDIADE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105	ALEIDIANE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	13/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.498,33		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	51,67		
992	TROCO DO MES	0,00	0,77		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,37	144,37	
			Valor Líquido →	1.710,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105	ALEIDIANE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	13/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.498,33		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	51,67		
992	TROCO DO MES	0,00	0,77		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,37	144,37	
			Valor Líquido →	1.710,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.49  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 4.571-5

FAVORECIDO: FLAVIA BARBOSA MARRA

CPF/CNPJ: 384.051.908-05

VALOR: R\$ 1.785,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021403

AUTENTICACAO SISBB: F.32E.623.51D.6B9.627

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
128	FLAVIA BARBOSA MARRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
Admissão:			16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,33		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,90		0,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,47	152,47	
			Valor Líquido →	1.785,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
128	FLAVIA BARBOSA MARRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
Admissão:			16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,33		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,90		0,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,47	152,47	
			Valor Líquido →	1.785,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 79.862.318-3

FAVORECIDO: ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO  
CPF/CNPJ: 464.896.368-75  
VALOR: R\$ 3.107,00  
DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021404  
AUTENTICACAO SISBB: 1.BE1.6BC.303.9B3.580

=====

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os  
pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E  
pratico gerenciar pelo Painel Pix no computador.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
199	ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO ASSISTENTE DE DEPART. PESSOAL	411010	1	1
			Admissão:	16/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.026,35		
992	TROCO DO MES	0,00	0,98		
293	GRATIFICACÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.445,00	1.445,00		
998	I.N.S.S.	8,93		309,96	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		54,54	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.472,33	365,33	
			Valor Líquido →	3.107,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.026,35	3.471,35	3.471,35	277,70	2.906,55	15,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
199	ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO ASSISTENTE DE DEPART. PESSOAL	411010	1	1
			Admissão:	16/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.026,35		
992	TROCO DO MES	0,00	0,98		
293	GRATIFICACÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.445,00	1.445,00		
998	I.N.S.S.	8,93		309,96	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		54,54	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.472,33	365,33	
			Valor Líquido →	3.107,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.026,35	3.471,35	3.471,35	277,70	2.906,55	15,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3980-2 - BRADESCO DIGITAL CLASSIC - URB

CONTA: 568.304-1

FAVORECIDO: JESSICA DANTAS DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 323.035.068-59

VALOR: R\$ 1.785,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021405

AUTENTICACAO SISBB: E.A7E.710.FAF.ED1.751

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial  
189 JESSICA DANTAS DE ALMEIDA 322205 1 1  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM Admissão: 24/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,30		
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,87		0,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,44	152,44	
			Valor Líquido →	1.785,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial  
189 JESSICA DANTAS DE ALMEIDA 322205 1 1  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM Admissão: 24/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,30		
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,87		0,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,44	152,44	
			Valor Líquido →	1.785,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.020.112-8

FAVORECIDO: JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO

CPF/CNPJ: 218.817.968-41

VALOR: R\$ 3.331,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021406

AUTENTICACAO SISBB: D.584.BF0.40B.0DA.36C

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
104	JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1
		Admissão: 04/03/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.231,57		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	111,43		
992	TROCO DO MES	0,00	0,49		
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	1.292,63		
278	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	44,57		
998	I.N.S.S.	9,93		464,81	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		243,04	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83	
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	20,00		20,00	
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.680,69	1.349,69	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>3.331,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
3.343,00	4.680,20	4.680,20	374,41	4.025,80	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
104	JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1
		Admissão: 04/03/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.231,57		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	111,43		
992	TROCO DO MES	0,00	0,49		
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	1.292,63		
278	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	44,57		
998	I.N.S.S.	9,93		464,81	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		243,04	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83	
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	20,00		20,00	
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.680,69	1.349,69	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>3.331,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
3.343,00	4.680,20	4.680,20	374,41	4.025,80	22,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 52.437.059-4

FAVORECIDO: KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER

CPF/CNPJ: 363.630.808-43

VALOR: R\$ 4.537,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021407

AUTENTICACAO SISBB: 5.4F5.824.A28.16C.D50

Código 197 Nome do Funcionário KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER  
 CBO 252210 Departamento 1 Filial 1  
 Admissão: 02/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	4.183,63		
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	1.434,43		
992	TROCO DO MES	0,00	0,45		
998	I.N.S.S.	10,61		596,11	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		485,04	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,36		0,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.618,51	1.081,51	
			Valor Líquido →	4.537,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.183,63	5.618,06	5.618,06	449,44	5.021,95	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código 197 Nome do Funcionário KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER  
 CBO 252210 Departamento 1 Filial 1  
 Admissão: 02/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	4.183,63		
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	1.434,43		
992	TROCO DO MES	0,00	0,45		
998	I.N.S.S.	10,61		596,11	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		485,04	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,36		0,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.618,51	1.081,51	
			Valor Líquido →	4.537,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.183,63	5.618,06	5.618,06	449,44	5.021,95	27,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.023.633-3

FAVORECIDO: LARISSA MIRANDA RIBEIRO

CPF/CNPJ: 463.233.168-62

VALOR: R\$ 57,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021408

AUTENTICACAO SISBB: 6.4FE.627.7CE.461.EE2

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	LARISSA MIRANDA RIBEIRO AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	514320	1	1
		Admissão:	03/12/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	1,00	51,67		
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	29,00	1.498,33		
992	TROCO DO MES	0,00	0,14		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	293,48		
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	29,00		1.791,81	
998	I.N.S.S.	7,50		4,63	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,30		0,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.853,74	1.796,74	
			Valor Líquido →	57,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	61,79	61,79	4,94	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	LARISSA MIRANDA RIBEIRO AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	514320	1	1
		Admissão:	03/12/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	1,00	51,67		
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	29,00	1.498,33		
992	TROCO DO MES	0,00	0,14		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	293,48		
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	29,00		1.791,81	
998	I.N.S.S.	7,50		4,63	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,30		0,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.853,74	1.796,74	
			Valor Líquido →	57,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	61,79	61,79	4,94	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.021.456-0

FAVORECIDO: LENISE RABATONE MOURA

CPF/CNPJ: 086.698.858-08

VALOR: R\$ 2.642,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021409

AUTENTICACAO SISBB: 5.211.74F.BC1.768.B19

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
30	LENISE RABATONE MOURA BIOMÉDICA	221205	1	1
		Admissão:	01/08/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	30,00	4.315,79		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,60		
998	I.N.S.S.	20,00	303,60		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,88		456,29	
993	TROCO MES ANTERIOR	22,50		249,51	
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	0,17		0,17	
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	30,00		30,00	
		1.242,02		1.242,02	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.619,99	1.977,99	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.642,00</b>	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 20.714-4		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.315,79	4.619,39	4.619,39	369,55	4.054,59	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
30	LENISE RABATONE MOURA BIOMÉDICA	221205	1	1
		Admissão:	01/08/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	30,00	4.315,79		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,60		
998	I.N.S.S.	20,00	303,60		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,88		456,29	
993	TROCO MES ANTERIOR	22,50		249,51	
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	0,17		0,17	
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	30,00		30,00	
		1.242,02		1.242,02	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.619,99	1.977,99	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.642,00</b>	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 20.714-4		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.315,79	4.619,39	4.619,39	369,55	4.054,59	22,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 98.078.867-8

FAVORECIDO: MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONCAL

CPF/CNPJ: 310.650.528-12

VALOR: R\$ 2.216,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021410

AUTENTICACAO SISBB: 7.801.BAA.67D.22A.181



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.011.299-4

FAVORECIDO: MARCELLA LIMA DO VALE

CPF/CNPJ: 347.989.208-60

VALOR: R\$

5.173,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021411

AUTENTICACAO SISBB:

D.DA0.49C.3AF.D04.E99

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Mensalista

Código Nome do Funcionário

325 MARCELLA LIMA DO VALE  
SUPERVISORA GERAL

CBO

410105

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

16/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	15,00	3.982,50		
264	DIARIAS	0,00	0,46		
998	I.N.S.S.	10,00	2.655,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	11,13		738,83	
		27,50		726,13	
Agência:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.637,96	1.464,96	
			Valor Líquido →	5.173,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
7.965,00	6.637,50	6.637,50	531,00	5.898,67	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Mensalista

Código Nome do Funcionário

325 MARCELLA LIMA DO VALE  
SUPERVISORA GERAL

CBO

410105

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

16/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	15,00	3.982,50		
264	DIARIAS	0,00	0,46		
998	I.N.S.S.	10,00	2.655,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	11,13		738,83	
		27,50		726,13	
Agência:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.637,96	1.464,96	
			Valor Líquido →	5.173,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
7.965,00	6.637,50	6.637,50	531,00	5.898,67	27,50

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.015.223-7

FAVORECIDO: MAURA APARECIDA GONCALVES CARDOSO

CPF/CNPJ: 315.868.878-66

VALOR: R\$ 3.085,00

DEBITO EM: 14/02/2025

DOCUMENTO: 021412

AUTENTICACAO SISBB: 7.33E.4B3.752.A94.7A7

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
293	MAURA APARECIDA GONÇALVES CARDOSO FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:	16/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	30,00	3.030,00		
992	TROCO DO MES	108,00	108,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,02		
998	I.N.S.S.	20,00	303,60		
999	IMPOSTO DE RENDA	8,90		306,39	
993	TROCO MES ANTERIOR	15,00		50,08	
		0,15		0,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.441,62	356,62	
			Valor Líquido →	3.085,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	3.441,60	3.441,60	275,32	2.876,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
293	MAURA APARECIDA GONÇALVES CARDOSO FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:	16/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	30,00	3.030,00		
992	TROCO DO MES	108,00	108,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,02		
998	I.N.S.S.	20,00	303,60		
999	IMPOSTO DE RENDA	8,90		306,39	
993	TROCO MES ANTERIOR	15,00		50,08	
		0,15		0,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.441,62	356,62	
			Valor Líquido →	3.085,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	3.441,60	3.441,60	275,32	2.876,80	15,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.019.919-9

FAVORECIDO: NADIA QUEIROZ FERREIRA

CPF/CNPJ: 314.641.568-24

VALOR: R\$

1.785,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021413

AUTENTICACAO SISBB: 7.8D4.1A6.BA3.4D3.D52

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
126	NADIA QUEIROZ FERREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	30,00	1.633,54		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,17		
998	I.N.S.S.	20,00	303,60		
993	TROCO MES ANTERIOR	7,82		151,57	
		0,74		0,74	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.937,31	152,31	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.785,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
126	NADIA QUEIROZ FERREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS				
992	TROCO DO MES	30,00	1.633,54		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,17		
998	I.N.S.S.	20,00	303,60		
993	TROCO MES ANTERIOR	7,82		151,57	
		0,74		0,74	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.937,31	152,31	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.785,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE

CONTA: 3.216.176-0

FAVORECIDO: RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEIRA

CPF/CNPJ: 401.018.338-14

VALOR: R\$ 3.988,00

DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021414

AUTENTICACAO SISBB: E.C20.7C5.38D.156.205

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEI FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:	01/03/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.746,58		
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,05		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
20	GRATIFICACOES	579,25	579,25		
998	I.N.S.S.	9,98		472,82	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		276,07	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,59		0,59	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.737,48	749,48	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.323-5      Agência: 860 - 5			<b>Valor Líquido</b> →	3.988,00	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
3.746,58	4.737,43	4.737,43	378,99	4.172,63	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEI FARMACÊUTICO	223405	1	1
		Admissão:	01/03/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.746,58		
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,05		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
20	GRATIFICACOES	579,25	579,25		
998	I.N.S.S.	9,98		472,82	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		276,07	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,59		0,59	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.737,48	749,48	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.323-5      Agência: 860 - 5			<b>Valor Líquido</b> →	3.988,00	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
3.746,58	4.737,43	4.737,43	378,99	4.172,63	22,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS  
CONTA: 1.011.134-0

FAVORECIDO: SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO  
CPF/CNPJ: 163.946.368-27  
VALOR: R\$ 2.628,00  
DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021415  
AUTENTICACAO SISBB: C.6D2.091.43E.DFF.29F

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1 15/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.579,09		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,45		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	104,05		
992	TROCO DO MES	0,00	0,95		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	586,96		
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	520,23	520,23		
998	I.N.S.S.	8,28		237,20	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,77		0,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.865,97	237,97	
			Valor Líquido →	2.628,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.865,02	2.865,02	229,20	2.300,22	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1 15/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.579,09		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,45		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	104,05		
992	TROCO DO MES	0,00	0,95		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	586,96		
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	520,23	520,23		
998	I.N.S.S.	8,28		237,20	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,77		0,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.865,97	237,97	
			Valor Líquido →	2.628,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.865,02	2.865,02	229,20	2.300,22	15,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
14 FEV 2025  
Data:

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	SANTA CASA DE MISERIC
BANCO:	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA:	0927-X - ITUVERAVA
CONTA:	14.068-4

FAVORECIDO: VILMA APARECIDA MARQUES SILVA  
CPF/CNPJ: 090.624.928-78  
VALOR: R\$ 1.869,00  
DEBITO EM: 14/02/2025

=====

DOCUMENTO:	021416
AUTENTICACAO SISBB:	1.F0B.D76.864.681.8BB

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
69	VILMA APARECIDA MARQUES SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/07/1992	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.034,58		
9522	DIAS AFAST. P/DOENÇA IGUAL/INF. 15 DIAS	11,00	598,96		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	77,82		
992	TROCO DO MES	0,00	0,39		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	384,56		
9528	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	40,00	222,64		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	311,26	311,26		
998	I.N.S.S.	7,74		139,96	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,24		0,24	
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.630,21	761,21	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.149-2			<b>Valor Líquido</b> →	1.869,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.808,22	2.629,82	210,38	2.065,02	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
69	VILMA APARECIDA MARQUES SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/07/1992	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.034,58		
9522	DIAS AFAST. P/DOENÇA IGUAL/INF. 15 DIAS	11,00	598,96		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	77,82		
992	TROCO DO MES	0,00	0,39		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	384,56		
9528	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	40,00	222,64		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	311,26	311,26		
998	I.N.S.S.	7,74		139,96	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,24		0,24	
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.630,21	761,21	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.149-2			<b>Valor Líquido</b> →	1.869,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.808,22	2.629,82	210,38	2.065,02	15,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO  
-----  
ID: E0000000020250214204228403637972  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$1.970,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:50  
-----

PAGO PARA: Adrianni B P Pereira  
CPF: \*\*\*.019.288-\*\*  
CHAVE PIX: 43701928894  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0993 - CONTA: 1288000008697800127  
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca  
-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:52  
=====

DOCUMENTO: 021417  
AUTENTICACAO SISBB: 9.5AF.F11.A68.A97.C29  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	ADRIANNI BRAGA DE PAULA PEREIRA HOTELEIRO HOSPITALAR	513115	1	1
			Admissão:	17/09/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.635,69		
992	TROCO DO MES	0,00	0,92		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00		
998	I.N.S.S.	7,94		169,76	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,45		0,45	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.140,21	170,21	
			Valor Líquido →	1.970,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.635,69	2.139,29	2.139,29	171,14	1.574,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	ADRIANNI BRAGA DE PAULA PEREIRA HOTELEIRO HOSPITALAR	513115	1	1
			Admissão:	17/09/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.635,69		
992	TROCO DO MES	0,00	0,92		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00		
998	I.N.S.S.	7,94		169,76	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,45		0,45	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.140,21	170,21	
			Valor Líquido →	1.970,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.635,69	2.139,29	2.139,29	171,14	1.574,49	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020250214205848300822876  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$1.403,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:50

-----

PAGO PARA: Mirian F Carmo  
CPF: \*\*\*.395.488-\*\*  
CHAVE PIX: 19539548802  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 0698 - CONTA: 0000000000010197630  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BB DPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:53

=====

DOCUMENTO: 021418  
AUTENTICACAO SISBB: C.676.888.13C.1B7.A1F

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	MIRIAN FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	22,00	1.197,93	
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	1,89	1,89	
8192	DIFERENÇA ADICIONAL FERIAS	5,65	5,65	
807	VANTAGENS FERIAS	75,31	75,31	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	170,30	
8783	DIAS FERIAS	8,00	435,61	
992	TROCO DO MES	0,00	0,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	222,64	
260	PLANTÃO	100,00	100,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		630,13
812	INSS FERIAS	7,50		51,09
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		10,22
998	I.N.S.S.	7,51		114,75
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80

		Total de Vencimentos	Total de Descontos		
		2.209,99	806,99		
BANCO BRADESCO S.A. 237 conta corrente: 7094		Valor Líquido →	1.403,00		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.209,33	2.209,33	176,74	838,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	MIRIAN FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	22,00	1.197,93	
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	1,89	1,89	
8192	DIFERENÇA ADICIONAL FERIAS	5,65	5,65	
807	VANTAGENS FERIAS	75,31	75,31	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	170,30	
8783	DIAS FERIAS	8,00	435,61	
992	TROCO DO MES	0,00	0,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	222,64	
260	PLANTÃO	100,00	100,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		630,13
812	INSS FERIAS	7,50		51,09
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		10,22
998	I.N.S.S.	7,51		114,75
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 01 2025  
Data: 14 FEV 2025

		Total de Vencimentos	Total de Descontos		
		2.209,99	806,99		
BANCO BRADESCO S.A. 237 conta corrente: 7094		Valor Líquido →	1.403,00		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.209,33	2.209,33	176,74	838,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO  
-----  
ID: E0000000020250214205304316102590  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$2.204,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:50  
-----

PAGO PARA: Leandra C A Silva  
CPF: \*\*\*.570.008-\*\*  
CHAVE PIX: 19157000867  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0993 - CONTA: 1288000007319569265  
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca  
-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.  
-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:52  
=====

DOCUMENTO: 021419  
AUTENTICACAO SISBB: A.C15.176.056.9BC.142  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
317	LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA CONTROLADOR DE ACESSO	517410 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	92,90		
992	TROCO DO MES	0,00	0,14		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	483,06	483,06		
998	I.N.S.S.	8,05		193,01	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.397,70	193,70	
			Valor Líquido →	2.204,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.397,56	2.397,56	191,80	1.832,76	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
317	LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA CONTROLADOR DE ACESSO	517410 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	92,90		
992	TROCO DO MES	0,00	0,14		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	483,06	483,06		
998	I.N.S.S.	8,05		193,01	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.397,70	193,70	
			Valor Líquido →	2.204,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.397,56	2.397,56	191,80	1.832,76	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE FEVEREIRO \*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250214204127666030259  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$1.980,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:50

-----

PAGO PARA: Andreia A C Silva  
CPF: \*\*\*.996.118-\*\*  
CHAVE PIX: +5516991516920  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000630327279  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:52

=====

DOCUMENTO: 021420  
AUTENTICACAO SISBB: A.46D.98B.345.6F1.9D1

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
97	ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA AUXILIAR DE FATURAMENTO	413115	1	1
		Admissão:	07/05/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,74		
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00		
998	I.N.S.S.	7,94		170,73	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.150,74	170,74	
			Valor Líquido →	1.980,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.150,00	2.150,00	172,00	1.585,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
97	ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA AUXILIAR DE FATURAMENTO	413115	1	1
		Admissão:	07/05/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,74		
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00		
998	I.N.S.S.	7,94		170,73	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.150,74	170,74	
			Valor Líquido →	1.980,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.150,00	2.150,00	172,00	1.585,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO  
-----  
ID: E0000000020250214203555808786496  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$2.244,50  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:51  
-----

PAGO PARA: Maria S S Lourenco  
CPF: \*\*\*,402.768-\*\*  
CHAVE PIX: mariadosocorrosantos01@hotmail.com  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000658258409  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento  
-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:52  
=====

DOCUMENTO: 021421  
AUTENTICACAO SISBB: D.516.1BD.7F8.BEA.CBF  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO	Número Carteira Profissional 00099006	Série 00610
---	--	----------------

### PERÍODOS

De Aquisição 10/05/2023 A 09/05/2024	De Gozo das Férias 02/01/2025 A 31/01/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

### BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 1	Média Valores: 0,00
Salário Base: 1.550,00	Outras Vantagens: 282,40
Média Horas: 0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO: 1.832,40

#### PROVENTOS

#### DESCONTOS

Férias: 1.832,40	Desconto da Previdência: 198,70
1/3 das Férias: 610,80	Desconto do Imposto de Renda: 0,00
Abono de Férias: 0,00	
1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
Salário Família: 0,00	
1ª Parcela 13º Salário: 0,00	

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.443,20	TOTAL DOS DESCONTOS: 198,70
TOTAL LIQUIDO: 2.244,50	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.244,50 (dois mil duzentos e quarenta e quatro reais e cinquenta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 03/12/2024

MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR, 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R\$ 2.244,50 (dois mil duzentos e quarenta e quatro reais e cinquenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/12/2024

MIGUELOPOLIS

MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020250214203845438754188  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$28,00  
TARIFA: R\$1,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:51

-----

PAGO PARA: Maria S S Lourenco  
CPF: \*\*\*.402.768-\*\*  
CHAVE PIX: mariadosocorrosantos01@hotmail.com  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000658258409  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:52

=====

DOCUMENTO: 021422  
AUTENTICACAO SISBB: 9.827.866.7D5.B7D.76E

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
76	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO COZINHEIRA	513220	1	1
			Admissão:	10/05/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	7,07	7,07		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	21,20	21,20		
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	610,80		
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.550,00		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,16		
992	TROCO DO MES	0,00	0,84		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.244,50	
812	INSS FERIAS	8,13		198,70	
998	I.N.S.S.	7,50		2,12	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,47	2.445,47	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 15.708-5			Agência: 860 - 5	Valor Líquido → 28,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.471,47	2.471,47	197,71	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
76	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO COZINHEIRA	513220	1	1
			Admissão:	10/05/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	7,07	7,07		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	21,20	21,20		
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	610,80		
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.550,00		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,16		
992	TROCO DO MES	0,00	0,84		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.244,50	
812	INSS FERIAS	8,13		198,70	
998	I.N.S.S.	7,50		2,12	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,47	2.445,47	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 15.708-5			Agência: 860 - 5	Valor Líquido → 28,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.471,47	2.471,47	197,71	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250214204002618010743  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$2.536,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:51  
-----

PAGO PARA: Alessandra C Silva  
CPF: \*\*\*.806.088-\*\*  
CHAVE PIX: +5516991971997  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000540219566  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.  
-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:53

=====

DOCUMENTO: 021423  
AUTENTICACAO SISBB: A.B6F.418.2FA.405.A04

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2	ALESSANDRA COUTO DA SILVA OPERADOR DE CAIXA	421125	1	1

Admissão: 24/02/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.458,53		
992	TROCO DO MES	0,00	0,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	8,18		225,82	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,98		0,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.762,80	226,80	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 9429-3			Valor Líquido →	2.536,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.458,53	2.762,13	2.762,13	220,97	2.197,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2	ALESSANDRA COUTO DA SILVA OPERADOR DE CAIXA	421125	1	1

Admissão: 24/02/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.458,53		
992	TROCO DO MES	0,00	0,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	8,18		225,82	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,98		0,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.762,80	226,80	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 9429-3			Valor Líquido →	2.536,00	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.458,53	2.762,13	2.762,13	220,97	2.197,33	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250214205739768329727  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$1.710,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:51  
-----

PAGO PARA: Mariane V Oliveira  
CPF: \*\*\*.806.028-\*\*  
CHAVE PIX: mariane\_vancim@hotmail.com  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000321164302  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.  
-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:53

=====

DOCUMENTO: 021424  
AUTENTICACAO SISBB: 1.D6C.141.2E2.576.134  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	01/06/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.498,33		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	51,67		
992	TROCO DO MES	0,00	0,76		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,36	144,36	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 21323-3			Agência: 860 - 5	Valor Líquido → 1.710,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	01/06/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.498,33		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	51,67		
992	TROCO DO MES	0,00	0,76		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,36	144,36	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 21323-3			Agência: 860 - 5	Valor Líquido → 1.710,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.50  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E000000020250214205957313362941  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$782,00  
TARIFA: R\$7,74  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:52  
-----

PAGO PARA: Rosemeire R Pereira  
CPF: \*\*\*.996.688-\*\*  
CHAVE PIX: +5516999888885  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 2440 - CONTA: 000000000000174750  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.  
-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:53

=====

DOCUMENTO: 021425  
AUTENTICACAO SISBB: 8.DDC.4BD.337.55F.7FB

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA AUXILIAR DE ARQUIVO (SAME)	415105	1	1
		Admissão:	02/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	7,00	263,37		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	263,37		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,77	3,77		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,31	11,31		
805	MEDIA VALOR FERIAS	157,77	157,77		
807	VANTAGENS FERIAS	150,61	150,61		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	303,46		
8783	DIAS FERIAS	16,00	601,99		
992	TROCO DO MES	0,00	0,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	70,84		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	70,84		
20	GRATIFICACOES	350,00	163,33		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.115,89	
812	INSS FERIAS	8,07		97,94	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,23	
998	I.N.S.S.	7,50		63,51	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,12		0,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.060,69	1.278,69	
			Valor Líquido →	782,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.128,73	2.060,66	2.060,66	164,85	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA AUXILIAR DE ARQUIVO (SAME)	415105	1	1
		Admissão:	02/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	7,00	263,37		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	263,37		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,77	3,77		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,31	11,31		
805	MEDIA VALOR FERIAS	157,77	157,77		
807	VANTAGENS FERIAS	150,61	150,61		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	303,46		
8783	DIAS FERIAS	16,00	601,99		
992	TROCO DO MES	0,00	0,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	70,84		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	70,84		
20	GRATIFICACOES	350,00	163,33		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.115,89	
812	INSS FERIAS	8,07		97,94	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,23	
998	I.N.S.S.	7,50		63,51	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,12		0,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.060,69	1.278,69	
			Valor Líquido →	782,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.128,73	2.060,66	2.060,66	164,85	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.51  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250214211647086011350  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$1.839,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:52

-----

PAGO PARA: Katia R S Gutierres  
CPF: \*\*\*.586.428-\*\*  
CHAVE PIX: 40758642865  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0993 - CONTA: 1288000008491569845  
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:53

=====

DOCUMENTO: 021426  
AUTENTICACAO SISBB: 4.35F.090.F5A.F60.779

=====

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os  
pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E  
pratico gerenciar pelo Painel Pix no computador.

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
125	KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
			Admissão:	01/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,11		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,66		0,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.983,71	144,71	
			Valor Líquido →	1.839,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
125	KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
			Admissão:	01/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,11		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,66		0,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.983,71	144,71	
			Valor Líquido →	1.839,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.51  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250214204448814719012  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$2.188,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:52

-----

PAGO PARA: Cassia B Cardoso  
CPF: \*\*\*.555.808-\*\*  
CHAVE PIX: 23455580831  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 0698 - CONTA: 0000000000010200938  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:53

=====

DOCUMENTO: 021427  
AUTENTICACAO SISBB: 3.E1E.D47.2FC.DCC.E1B

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.579,09		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,45		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	23,10		
992	TROCO DO MES	0,00	0,56		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	586,96		
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	115,50	115,50		
998	I.N.S.S.	8,04		191,37	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.379,90	191,90	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.188,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.TS do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.633,54	2.379,34	2.379,34	190,34	1.814,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.579,09		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,45		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	23,10		
992	TROCO DO MES	0,00	0,56		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	586,96		
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	115,50	115,50		
998	I.N.S.S.	8,04		191,37	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.379,90	191,90	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.188,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.TS do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.633,54	2.379,34	2.379,34	190,34	1.814,54	15,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.51  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020250214210141242541845  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$1.979,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:52

-----

PAGO PARA: Vinnicius Laranjeira  
CPF: \*\*\*.315.318-\*\*  
CHAVE PIX: 49031531855  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000089212820  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BB DPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:54

=====

DOCUMENTO: 021428  
AUTENTICACAO SISBB: 0.3C0.C15.AF9.9A4.1F1

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
102	VINNICIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEIRA AUXILIAR DE FATURAMENTO	413115	1	1
			Admissão:	12/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,45		
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00		
998	I.N.S.S.	7,94		170,73	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,72		0,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.150,45	171,45	
			Valor Líquido →	1.979,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.150,00	2.150,00	172,00	1.585,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
102	VINNICIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEIRA AUXILIAR DE FATURAMENTO	413115	1	1
			Admissão:	12/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,45		
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00		
998	I.N.S.S.	7,94		170,73	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,72		0,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.150,45	171,45	
			Valor Líquido →	1.979,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.150,00	2.150,00	172,00	1.585,20	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.51  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250214205457309461292  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$2.201,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:52

-----

PAGO PARA: Leonardo C M Souza  
CPF: \*\*\*.131.868-\*\*  
CHAVE PIX: 39213186886  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0993 - CONTA: 1288000007588081130  
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:54

=====

DOCUMENTO: 021429  
AUTENTICACAO SISBB: 6.4B1.E76.9EC.76D.F4F

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
101	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	05/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.579,09		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,45		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	76,12		
992	TROCO DO MES	0,00	0,76		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	380,58	380,58		
998	I.N.S.S.	8,05		192,67	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.394,60	193,60	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.201,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.633,54	2.393,84	2.393,84	191,50	1.829,04	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
101	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	05/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.579,09		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,45		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	76,12		
992	TROCO DO MES	0,00	0,76		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	380,58	380,58		
998	I.N.S.S.	8,05		192,67	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.394,60	193,60	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.201,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.633,54	2.393,84	2.393,84	191,50	1.829,04	15,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.51  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250214204623564643310  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$1.839,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:53

-----

PAGO PARA: Gabriela C F G Gomes  
CPF: \*\*\*.099.798-\*\*  
CHAVE PIX: 40409979805  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0993 - CONTA: 1288000008585535731  
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:55

=====

DOCUMENTO: 021430  
AUTENTICACAO SISBB: D.CCE.5A9.8A9.1CD.6D3

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI GOME: COPEIRA HOSPITALAR	513425	1	1
			Admissão:	01/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,58		0,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.983,63	144,63	
			Valor Líquido →	1.839,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI GOME: COPEIRA HOSPITALAR	513425	1	1
			Admissão:	01/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,58		0,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.983,63	144,63	
			Valor Líquido →	1.839,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.51  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020250214210052056323404  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$1.786,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:53

-----

PAGO PARA: Sumair R J Mendonca  
CPF: \*\*\*.403.078-\*\*  
CHAVE PIX: 29340307844  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 0698 - CONTA: 0000000000010197788  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:55

=====

DOCUMENTO: 021431  
AUTENTICACAO SISBB: F.FB4.C8D.796.C3A.B21

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	SUMAIR RONDADO JAMBERCI TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1
			04/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.361,28		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	272,26		
992	TROCO DO MES	0,00	0,86		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	50,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.938,00	152,00	
			Valor Líquido →	1.786,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	SUMAIR RONDADO JAMBERCI TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1
			04/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.361,28		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	272,26		
992	TROCO DO MES	0,00	0,86		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	50,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.938,00	152,00	
			Valor Líquido →	1.786,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.51  
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020250214204713288078369  
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90  
VALOR: R\$1.785,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/02/2025 - 18:21:53

-----

PAGO PARA: Jessica F Candido  
CPF: \*\*\*.003.498-\*\*  
CHAVE PIX: 41800349807  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0993 - CONTA: 1288000007601377939  
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 14/02/2025 - 18:21:55

=====

DOCUMENTO: 021432  
AUTENTICACAO SISBB: 4.A86.53F.31C.A77.396

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,17	152,17	
			Valor Líquido →	1.785,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,82		151,57	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,17	152,17	
			Valor Líquido →	1.785,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 14 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

17/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:45:16  
08600860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2025  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.014.837  
VALOR TOTAL 2.500,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAGOBERTO SALES SILVA JR  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 14.837-7  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====  
NR.AUTENTICACAO F.E3D.DA0.685.447.157

Chave de Acesso da NFS-e  
3529708224577285500017900000000011425017029568628



Número da NFS-e 114	Competência da NFS-e 31/01/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 31/01/2025 11:56:38
Número da DPS 127	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 31/01/2025 11:56:38

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 45.772.855/0001-79	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 9921-1866
Nome / Nome Empresarial DAGOBERTO SALES SILVA JUNIOR 36948201830 ✓		E-mail DAGOBERTOJUNIOR@OUTLOOK.COM	
Endereço JOAQUIM PEDRO FIGUEIREDO, 626, NOSSAS SENHORA DAS GRACAS		Município Miguelópolis - SP	CEP 14530-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF 52.343.829/0001-90	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		E-mail -	
Endereço JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO		Município Miguelópolis - SP	CEP 14530-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

Código de Tributação Nacional 07.01.01 - Engenharia e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Miguelópolis - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços prestados em segurança do trabalho( laudos, documentos relacionados a segurança do trabalho e eSocial).Assessoria em compras (pedidos, negociações e cotações). Início da prestação: dezembro de 2017. Pagamento referente ao mês de janeiro de 2025.			

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Miguelópolis - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

Valor do Serviço R\$ 2.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.500,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025

17022025



17/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:01:52  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2025  
NR. DOCUMENTO 554.250.000.111.299  
VALOR TOTAL 47.567,88

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAL SECCHI & BENTO SERVIC  
AGENCIA: 4250-1 CONTA: 111.299-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====  
NR.AUTENTICACAO 2.321.7C7.F5F.C99.AAD

**PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA**

Secretaria Municipal de Fazenda  
 Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000  
 Central Tributária - ISSQN  
 Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília) **12/02/2025 16:53:23** Período de Competência **01/2025** Município de Prestação do Serviço **Miguelópolis - SP**  
 Reg. Especial Tributação **Nenhum** Exigibilidade do ISS **Exigível em Uberaba**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

**OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia

**OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVICOS MEDICOS LTDA**

CPF/CNPJ

**25.422.087/0001-16**

Inscrição Municipal

**97890**

Inscrição Estadual

**isento**

Simples Nacional

**Não**

Email

**dalsecchi@icloud.com**

Incentivador Cultural

**Não**

Fone/Fax

**(34) 99667-0234**

Endereço

**FREI PAULINO, 364, SALA 804, ABADIA - CEP: 38025-180 - Uberaba - MG****TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**

CPF/CNPJ

**52.343.829/0001-90**

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

**(16) 3835-6700**

E-mail

**contabilidadesantacasamig@gmail.com**

Endereço

**Rua José Jacob Daur, 925 - Centro - CEP: 14530-000 - Miguelópolis - SP****SERVIÇO PRESTADO****0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630599****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados em anestesia referente ao mês 01/2025  
 Médico:- Fernando Bernardes Dal Secchi Bento  
 CRM:- MG0067523

Dados para depósito:-

Banco do Brasil  
 Agência:- 5792-4  
 Conta:- 11.299-2

**Pago com Recurso de Subvenção Social****Termo N.º 2025****Data: 17 FEV 2025****RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>329,45</b>	<b>1.520,55</b>	<b>0,00</b>	<b>760,27</b>	<b>506,85</b>	<b>0,00</b>

**VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
<b>50.685,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>50.685,00</b>	<b>3,00</b>
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
<b>1.520,55</b>	<b>*****</b>	<b>0,00</b>	<b>47.567,88</b>	<b>50.685,00</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e é autodeclaratória.  
 Trib. aprox. R\$ 6.817,13 Federal e R\$ 1.439,45 Municipal. Fonte: IBPT [1906AA]

Visualizado em: 12/02/2025 16:53:23  
 Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>  
 Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

**17022025**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 134.925-7

FAVORECIDO: LUARA APARECIDA OLIVEIRA SILVA

CPF/CNPJ: 412.224.018-27

VALOR: R\$ 3.597,85

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021701

AUTENTICACAO SISBB: 1.3C2.EE8.708.C41.7BD

=====

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E pratico gerenciar pelo Painel Pix no computador.

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nº Recibo

000174

CNPJ da Empresa

52.343.829/0001-90

Nome ou Razão Social da Empresa

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TECNICO EM RADIO a importância de R\$ 3.597,85 (três mil quinhentos e noventa e sete reais e oitenta e cinco centavos), conforme discriminativo abaixo:

ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado 4.734,00  
Outros proventos 0,00

Total 4.734,00

DESCONTOS:

ISS 0,00  
IRRF 189,35  
Dedução INSS 946,80  
INSS Frete 0,00  
Pensão Alimentícia 0,00  
Outros descontos 0,00

Total 1.136,15

VALOR LÍQUIDO: 3.597,85 (três mil quinhentos e noventa e sete reais e oitenta e cinco centavos)

**Identificação do Prestador de Serviço**

Nome completo: LUARA APARECIDA OLIVEIRA SILVA

Nº INSS: 16359759382

Nº CPF: 412.224.018-27

Nº Inscrição municipal:

Número Identidade: 48.957.741-6

Endereço: ABDALA DAHER - SUMARE

MIGUELOPOLIS/SP,15/02/2025

Assinatura:

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

STA CASA

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 17 FEV 2025

17022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
Convenio CTBC TELECOM

Codigo de Barras 8469000012-2 22140004010-3  
00030298820-9 48723265900-2

Data do pagamento 17/02/2025

Valor em Dinheiro 1.222,14

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 1.222,14  
-----

DOCUMENTO: 021702

AUTENTICACAO SISBB: A.DF4.127.AEF.CEC.93B

TELECOM

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

JACOB DAUR 925 R  
CENTRO  
14530-000 MIGUELOPOLIS SP

**PAGUE COM PIX**



Nº da fatura  
**487232659**

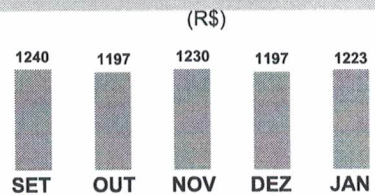
Valor total da conta  
**R\$ 1.222,14**

Data de vencimento  
**17 / fev / 2025**

**FALE COM A ALGAR TELECOM**

www.algartelem.com.br  
@algartelem  
facebook.com/algartelem  
Ou ligue 103 12  
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

**HISTÓRICO VALOR DA CONTA**



**EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/02/2025**

**CONTA SIMPLIFICADA**

**TELEFONE FIXO**

SEU NÚMERO	VALOR (R\$)	PLANO	PLANO INTERURBANO	PLANO INTERNACIONAL
16-3835-6700	563,42	PA033/2005 PA034/2005 PA068/2016 - VOZ TOTAL	Basico	Basico
<b>TOTAL R\$ 563,42</b>				

**INTERNET**

SEU NÚMERO	VALOR (R\$)	PLANO
7270617	378,00	INTERNET LINK
7270618	256,11	GERENCIAMENTO DE REDE
<b>TOTAL R\$ 634,11</b>		

**SERVIÇOS DA CONTA**

SERVIÇO	VALOR (R\$)	SERVIÇOS
100003029882	24,61	Serviços Da Conta
<b>TOTAL R\$ 24,61</b>		

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025



**UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO**

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
487232659		100003029882	17/02/2025	1.222,14

84690000012-2 22140004010-3 00030298820-9 48723265900-2

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**



17022025

**DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A****TELEFONE FIXO : 16-3835-6700**

Plano LOCAL: PA033/2005 PA034/2005 PA068/2016 - VOZ TOTAL Plano INTERURBANO: Basico Plano INTERNACIONAL: Basico

**ALGAR TELECOM S/A****SERVIÇOS**

PERÍODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.01.2025 02.02.2025	ASSINATURA VOZ TOTAL EXECUTIVO		563,42	18

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS****R\$ 563,42****LIGAÇÕES NACIONAIS****01h58m54s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
02.2025		01h58m54s	DDD				0,00	0

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS****R\$ 0,00****LIGAÇÕES PARA CELULAR****02h58m24s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
02.2025		02h58m24s	VC				0,00	0

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES PARA CELULAR****R\$ 0,00****LIGAÇÕES LOCAIS - VOIP****01h47m54s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
02.2025		01h47m54s	Local				0,00	0

**BONUS 50 MIN NATUREZA EM CONTA(DEBITO AUTOMATICO OU CONTA VIA E-MAIL)****-50,00****SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - VOIP****R\$ 0,00****TOTAL TELEFONE: 16-3835-6700****R\$ 563,42****INTERNET : 7270617****ALGAR TELECOM S/A****SERVIÇOS**

PERÍODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.01.2025 02.02.2025	ACESSO INTERNET LINK 10 Mbps		24,57	18
03.01.2025 02.02.2025	LOCACAO ROTEADOR		132,30	0
03.01.2025 02.02.2025	PORTA INTERNET LINK 10 Mbps		221,13	18

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS****R\$ 378,00****TOTAL TELEFONE: 7270617****R\$ 378,00****INTERNET : 7270618****ALGAR TELECOM S/A****SERVIÇOS**

PERÍODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.01.2025 02.02.2025	ASSINATURA PLANO BASICO GERENCIAMENTO DE REDE		256,11	0

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS****R\$ 256,11**

TOTAL TELEFONE: 7270618

R\$ 256,11

## SERVIÇOS DA CONTA

## ALGAR TELECOM S/A

## SERVIÇOS

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
18.01.2025	Correcao Monetaria Telecom - Venc.:16/01/2025 paga em 17/01/2025		0,24	0
18.01.2025	Juros - CTBC TELECOM - Venc.:16/01/2025 paga em 17/01/2025		0,40	0
18.01.2025	Multa - CTBC TELECOM - Venc.:16/01/2025 paga em 17/01/2025		23,95	0
<b>SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS</b>			<b>R\$ 24,59</b>	

## SERVIÇOS

## CLARO S.A - Dúvidas 103 21

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
18.01.2025	Multa - Claro - Venc.:16/01/2025 paga em 17/01/2025		0,02	0
<b>SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS</b>			<b>R\$ 0,02</b>	

TOTAL TELEFONE:

R\$ 24,61

SUB-TOTAL FATURA

R\$ 1.222,14

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A

R\$ 1.222,14

## SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

JACOB DAUR 925 R Nº telefone: DIVERSOS

CENTRO 14530-000 MIGUELOPOLIS SP

Emissão: 03 de Fevereiro de 2025

Código do cliente: 10003029882

Fatura: 487232659

## NOTA FISCAL

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

Inscrição Estadual:

CFOP: 5303

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

## ALGAR TELECOM S/A

NOTA FISCAL FATURA Nº 016350892 SERIE U SUBSERIE - SP

Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670

CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO

c931.aafe.615f.6006.114d.8383.3ba3.85fd

Assinatura de Servicos de Telefonia	563,42
Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	245,70
<b>TOTAL ALGAR TELECOM S/A</b>	<b>809,12</b>

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES 809,12

Base de Cálculo (R\$) 809,12 Valor ICMS (R\$) 145,64

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.

## OUTROS VALORES

SERVICOS FACILIDADES	132,30
OUTROS SERVICOS	256,11
COBRANCA DE ENCARGOS	24,61
SUB-TOTAL DA FATURA	1.222,14
<b>TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A</b>	<b>1.222,14</b>

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.

Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.



Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

**Atualização de Cadastro:** confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom ( [algar telecom.com.br](http://algar telecom.com.br) ) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====  
Convenio CTBC TELECOM

Codigo de Barras 8465000001-9 31270004000-8  
04882118400-8 48749749500-1

Data do pagamento 17/02/2025

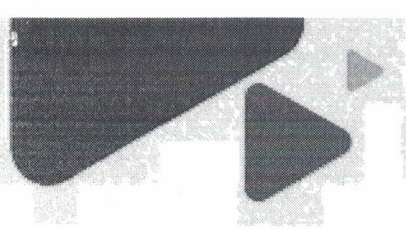
Valor em Dinheiro 131,27

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 131,27  
-----

DOCUMENTO: 021703

AUTENTICACAO SISBB: C.72B.56C.898.A88.5DF



**Algar**  
Telecom

SUBV

TELECOM

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

JOSE JACOB DAUR 925 R  
CENTRO  
14530-000 MIGUELOPOLIS SP

**PAGUE COM PIX**



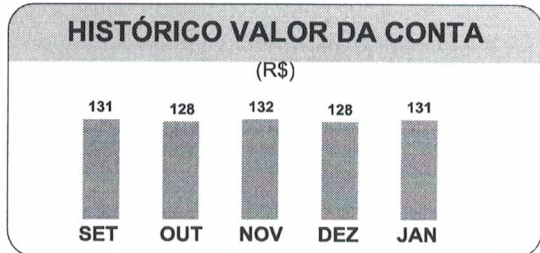
Nº da fatura  
**487497495**

Valor total da conta  
**R\$ 131,27**

Data de vencimento  
**17 / fev / 2025**

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025  
FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelem.com.br  
@algartelem  
facebook.com/algartelem  
Ou ligue 103 12  
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular



**EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/02/2025**

**CONTA SIMPLIFICADA**

**PACOTE CONTRATADO: BL 300MB + BL 600MB**

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R\$)
08915268	Pacote Banda Larga	128,63
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 128,63</b>

**SERVIÇOS E OUTROS ADICIONAIS**

SERVIÇO	SERVIÇOS	VALOR (R\$)
000488211840	Serviços Da Conta	2,64
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 2,64</b>



**UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO**

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
<b>487497495</b>		<b>000488211840</b>	<b>17/02/2025</b>	<b>131,27</b>

8465000001-9 31270004000-8 04882118400-8 48749749500-1

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**



**17022025**

**DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A****INTERNET : 08915268****ALGAR TELECOM S/A****SERVIÇOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.01.2025 02.02.2025	ASSINATURA BANDA LARGA 600 MBPS		63,32	18
03.01.2025 02.02.2025	COBRANCA MODEM DE TERCEIROS		24,90	0
03.01.2025 02.02.2025	SKEELO BOOKS - AUDIO BOOKS - KIDS - BUSINESS 7		40,41	0

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS****R\$ 128,63****TOTAL TELEFONE: 08915268****R\$ 128,63****SERVIÇOS DA CONTA****ALGAR TELECOM S/A****SERVIÇOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
18.01.2025	Correcao Monetaria Telecom - Venc.:16/01/2025 paga em 17/01/2025		0,03	0
18.01.2025	Juros - CTBC TELECOM - Venc.:16/01/2025 paga em 17/01/2025		0,04	0
18.01.2025	Multa - CTBC TELECOM - Venc.:16/01/2025 paga em 17/01/2025		2,57	0

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS****R\$ 2,64****TOTAL TELEFONE:****R\$ 2,64****SUB-TOTAL FATURA****R\$ 131,27****TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A****R\$ 131,27****SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

JOSE JACOB DAUR 925 R Nº telefone: 08915268

CENTRO 14530-000 MIGUELOPOLIS SP

**Emissão: 03 de Fevereiro de 2025**

Código do cliente: 000488211840

Fatura: 487497495

**NOTA FISCAL**

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

Inscrição Estadual:

CFOP: 5303

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

**ALGAR TELECOM S/A****NOTA FISCAL FATURA Nº 016349988 SERIE U SUBSERIE - SP**

Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670

CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO

af30.9b22.21c4.2534.1b47.4f65.5946.2f5b

Assinatura de Serviços de Comunicacao de Dados

63,32

TOTAL ALGAR TELECOM S/A

63,32

**TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES****63,32**

Base de Cálculo (R\$) 63,32 Valor ICMS (R\$) 11,40

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.

Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

**OUTROS VALORES**

SERVICOS FACILIDADES	65,31
COBRANCA DE ENCARGOS	2,64
SUB-TOTAL DA FATURA	131,27
<b>TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A</b>	<b>131,27</b>

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.  
Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

**Atualização de Cadastro:** confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom ( [algar telecom.com.br](http://algar telecom.com.br) ) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 4.640-1

FAVORECIDO: ARIANA HELENA DOMECIANO ALVES

CPF/CNPJ: 340.704.918-80

VALOR: R\$ 1.840,00

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021704

AUTENTICACAO SISBB: E.40A.3D3.224.F92.6D4

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	ARIANA HELENA DOMECIANO ALVES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	03/05/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	19,00	981,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	11,00	568,33		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,96		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,32		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.984,56	144,56	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.276-1      Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	1.840,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	ARIANA HELENA DOMECIANO ALVES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	03/05/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	19,00	981,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	11,00	568,33		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,96		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,32		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.984,56	144,56	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.276-1      Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	1.840,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 5.209-6

FAVORECIDO: DANIELA ELEUTERIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 378.758.758-62

VALOR: R\$ 1.774,00

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021705

AUTENTICACAO SISBB: 6.3A2.5EE.7F0.271.579



Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	DANIELA ELEUTERIO DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
			Admissão:	01/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.291,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	258,33		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,05		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	50,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.918,65	144,65	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.774,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.TS do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	DANIELA ELEUTERIO DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
			Admissão:	01/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.291,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	258,33		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,05		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	50,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.918,65	144,65	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.774,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.TS do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 17 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 131.809-2

FAVORECIDO: KARINA DOS SANTOS BATISTA

CPF/CNPJ: 378.397.388-00

VALOR: R\$ 1.775,00

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021706

AUTENTICACAO SISBB: 0.8C4.165.684.A7E.7AF

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	KARINA DOS SANTOS BATISTA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,92		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,47		0,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.919,52	144,52	
			Valor Líquido →	1.775,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	KARINA DOS SANTOS BATISTA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,92		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,47		0,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.919,52	144,52	
			Valor Líquido →	1.775,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 3.687-2

FAVORECIDO: SIRLENE COSTA SILVA

CPF/CNPJ: 313.727.128-28

VALOR: R\$ 1.710,00

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021707

AUTENTICACAO SISBB: 1.3BB.868.34D.0C4.422

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	SIRLENE COSTA SILVA LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	13/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,64		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,24	144,24	
			Valor Líquido →	1.710,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	SIRLENE COSTA SILVA LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	13/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,64		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,24	144,24	
			Valor Líquido →	1.710,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.853,60	1.853,60	148,28	1.288,80	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 9.621-0

FAVORECIDO: THIAGO AURELIO DE ARAUJO SILVA

CPF/CNPJ: 379.094.498-01

VALOR: R\$ 1.873,00

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021708

AUTENTICACAO SISBB: 8.043.88A.FB7.5A3.0B5

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	THIAGO AURELIO DE ARAUJO SILVA PORTEIRO	517410	1	1
		Admissão:	20/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	77,94		
992	TROCO DO MES	0,00	0,14		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	405,31	405,31		
998	I.N.S.S.	7,88		160,22	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,17		0,17	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.033,39	160,39	
			Valor Líquido →	1.873,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.033,25	2.033,25	162,66	1.468,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	THIAGO AURELIO DE ARAUJO SILVA PORTEIRO	517410	1	1
		Admissão:	20/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	77,94		
992	TROCO DO MES	0,00	0,14		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	405,31	405,31		
998	I.N.S.S.	7,88		160,22	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,17		0,17	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.033,39	160,39	
			Valor Líquido →	1.873,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.033,25	2.033,25	162,66	1.468,45	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 17 FEV 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.010.926-0

FAVORECIDO: FERNANDA CHACON MOREIRA SOUZA

CPF/CNPJ: 266.753.178-73

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021709

AUTENTICACAO SISBB: 3.89E.B94.323.9C4.B04



**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nº Recibo

000175

Nome ou Razão Social da Empresa

CNPJ da Empresa

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

52.343.829/0001-90

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BIOMEDICA a importância de R\$ 600,00 (seiscentos reais ), conforme discriminativo abaixo:

ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado 750,00  
Outros proventos 0,00

DESCONTOS:

ISS 0,00  
IRRF 0,00  
Dedução INSS 150,00  
INSS Frete 0,00  
Pensão Alimentícia 0,00  
Outros descontos 0,00

Total 750,00

Total 150,00

VALOR LÍQUIDO: 600,00 (seiscentos reais ) ✓

**Identificação do Prestador de Serviço**

Nome completo: FERNANDA CHACON MOREIRA SOUZA

Nº INSS: 12684862186

Nº CPF: 266.753.178-73

Nº Inscrição municipal:

Número Identidade: 30220902

Endereço: LUIZ BORGES DO NASCIMENTO, 1165 - LAPA

MIGUELOPOLIS/SP,15/02/2025

Assinatura:

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

STA CASA

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 17 FEV 2025

17022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 13.000.750-5

FAVORECIDO: CLINICA MENINO JESUS LTDA

CPF/CNPJ: 18.462.057/0001-78



VALOR: R\$ 15.091,32

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021710

AUTENTICACAO SISBB: F.67A.764.6A8.AFE.048

 <b>PM DE MIGUELOPOLIS</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>					<b>Número da NFS-e</b> <b>1067</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>HUV7C2E5W</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>17/02/2025 às 11:15:27</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>167603EBZNHP1JB9Y2PI41LQKQ74KARA</b> <b>Criada em substituição à NFS-e 1065</b> <b>Para certificação da autenticidade acesse</b> <b>http://177.10.16.54:8080/issweb, menu</b> <b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b>
<b>Informações Fiscais</b>					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		<b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	<b>MIGUELOPOLIS - SP</b>		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
			<b>14/02/2025</b>		
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
<b>2 - Não</b>	<b>2 - Não</b>	<b>Não Possui</b>	<b>03 - Sobre Faturamento</b>		

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
<b>18.462.057/0001-78</b>	<b>25.494.958-7</b>	<b>3544-07/13</b>	<b>016288</b>	<b>CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+</b>	
Logradouro	Complemento			Bairro	
<b>AV JOSÉ DE MOURA, 49</b>				<b>JARDIM PAULISTA</b>	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
<b>14530-000</b>	<b>Miguelópolis-SP</b>				

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
<b>52.343.829/0001-90</b>			<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>		
Logradouro	Complemento			Bairro	
<b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>				<b>CENTRO</b>	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
<b>14530-000</b>	<b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	<b>3529708</b>	<b>00 00000000</b>		

<b>Discriminação dos Serviços</b>					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/01/2025 A 31/01/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: ZAHIR	16.611,25	R\$ 16.611,25	

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 17 FEV 2025

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
<b>Medicina e biomedicina.</b>	<b>3,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8610102</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 16.611,25</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 16.611,25</b>	<b>R\$ 498,34</b>	<b>1 - Sim</b>	<b>R\$ 0,00</b>

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS (16.611,25 x 0,65%)	COFINS (16.611,25 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.611,25 x 1,50%)	CSLL (16.611,25 x 1,00%)	Outras Retenções	
<b>R\$ 107,97</b>	<b>R\$ 498,34</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 249,17</b>	<b>R\$ 166,11</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 15.091,32** Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$985,05 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$498,34

<b>Informações Complementares</b>	
BANCO SANTANDER agência:0698 c/c 130007505	

RECEBI(EMOS) DE <b>CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>1067</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>HUV7C2E5W</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
/ /	/ /	/ /

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA

CONTA: 2.457-5

FAVORECIDO: ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ: 28.902.704/0001-79

VALOR: R\$ 9.445,53

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021711

AUTENTICACAO SISBB: 5.7E6.39B.632.742.589

## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
ROGERIO HENRIQUE SOARES

Inscrição Municipal 13945 Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

Endereço  
RUA MARIA LIPORACI, 374

Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ  
28.902.704/0001-79

E-mail

Complemento Bairro  
CENTRO

CEP DDD/Fone  
14500-000



## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 14/02/2025 13:52 Competência 02/2025 No. Controle 00872245 No. NF 00001476 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B7C-2Z5S

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Inscrição Municipal . Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Cidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SP

CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro  
CENTRO

CEP DDD/Fone  
14530-000 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

## Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.  
PERIODO: 01/01/2025 A 31/01/2025

J04 - 0927-X 2457.5

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 17 FEV 2025

## Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	65,42 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	301,94 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	150,97 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	100,65 (-)	Total Ret.Federais	R\$	618,98	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	9.445,53

Valor do ISSQN	201,29	Valor Total da Nota	10.064,51
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	10.064,51				

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP  
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITÁRIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:ROGERIO HENRIQUE SOARES  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001476

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B7C-2Z5S

17022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON

CONTA: 61.003-8

FAVORECIDO: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA.

CPF/CNPJ: 13.427.041/0001-00

VALOR: R\$ 8.446,50

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021712

AUTENTICACAO SISBB: 0.84D.320.CD8.B8F.A81

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA

Inscrição Municipal  
12064

Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

Endereço  
ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184

Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ  
13.427.041/0001-00

E-mail

Complemento Bairro  
TROPICAL

CEP DDD/Fone  
14500-000



48258872387

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 14/02/2025 16:42 Competência 02/2025 No. Controle 00872307 No. NF 00001385 Página 1 de 1 Chave de Segurança 3A2S-0F1S-5E3C-0B7C-3Z7B

Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Cidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SP

CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro  
CENTRO

CEP DDD/Fone  
14530-000 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço  
REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
PERIODO: 01/01/2025 A 31/01/2025

Dr: Fabricio Diniz Teles da Silva  
CPF: 263.848.048-75 - CRM: 104837  
Banco 748 Sicredi -Agencia: 0715 - Conta PJ: 61003-8

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025

Base de Cálculo das Retenções								
0,65 % (PIS)	R\$	58,50 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	270,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	135,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	90,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	553,50	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	8.446,50

Valor do ISSQN	180,00	Valor Total da Nota	9.000,00
----------------	--------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	9.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP  
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.  
JUCESP Nº35225211369 CEVS Nº 352410509-863-000351-1-4

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITÁRIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001385

Chave de Segurança  
3A2S-0F1S-5E3C-0B7C-3Z7B

Data

Assinatura do Recebedor

17022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 13.000.567-5

FAVORECIDO: JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07

VALOR: R\$ 7.000,00



DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021713

AUTENTICACAO SISBB: 5.781.FDF.985.F9A.145



		<b>PM DE MIGUELOPOLIS</b>			<b>Número da NFS-e</b> 705
		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS</b>			Código de Verificação de Autenticidade <b>K8WCHBBD1</b>
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>					Data e Hora de Emissão da NFS-e <b>14/02/2025 às 14:40:00</b>
					Chave de Acesso 167512VX0JUWNOAEFIAYPGLGZEBWX2RB
<b>Informações Fiscais</b>					
Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência <b>14/02/2025</b>	
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>		

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ <b>18.889.403/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual <b>43.466.593-9</b>	Inscrição Municipal <b>3722-05/14</b>	Cadastro <b>016694</b>	Nome/Razão Social <b>JUED &amp; MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.</b>	
Logradouro <b>RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 600</b>		Complemento <b>SALA 2</b>		Bairro <b>CERÂMICA</b>	
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>	Telefone		E-mail	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>		
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>		Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/País <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>	E-mail	

<b>Discriminação dos Serviços</b>				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA CLINICA MEDICA/CARDIOLOGIA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, REALIZADA NO PERIODO DE 01/01/2025 À 31/01/2025.  DADOS BANCARIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567	7.000,00	R\$ 7.000,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,4015%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630503</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 7.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.000,00</b>	<b>R\$ 168,11</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 7.000,00** Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>	

RECEBI(EMOS) DE **JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **705** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **K8WCHBBD1**.

Data

CPF/RG

Assinatura

17022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE  
CONTA: 3.212.001-0

FAVORECIDO: HSC TANNOUS SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 35.726.521/0001-05  
VALOR: R\$ 4.088,25  
DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021714  
AUTENTICACAO SISBB: 2.9D9.3EF.BCC.F84.203



**PM DE MIGUELOPOLIS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**191**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**9C2COA9SO**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/02/2025 às 14:52:46**  
 Chave de Acesso  
 1675171VWSDHPGG4M31LPBTYNES7C2NF

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>14/02/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>35.726.521/0001-05</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>4889-12/19</b>	Cadastro <b>021052</b>	Nome/Razão Social <b>HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>AV ANTÔNIO ALVES FILGUEIRA, 1565</b>			Complemento <b>SALA 01</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>		Telefone	E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>			Complemento
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/Pais <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>		Bairro <b>CENTRO</b>
		Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/01/2025 A 31/01/2025 ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA MÉDICO DR: HANNE	4.500,00	R\$ 4.500,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 17 FEV 2025

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 135,00	1 - Sim	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (4.500,00 x 0,65%)	COFINS (4.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.500,00 x 1,50%)	CSLL (4.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 29,25	R\$ 135,00	R\$ 0,00	R\$ 67,50	R\$ 45,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.088,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$266,85 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$135,00

**Informações Complementares**

DADOS BANCÁRIOS:  
 SICOOB COOCRELIVRE  
 BANCO: 756  
 AG. 3206  
 CONTA. 3212001-0

RECEBI(EMOS) DE HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 191 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9C2COA9SO.

Data

CPF/RG

Assinatura

17022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2141-5 - ALTOS DA CIDADE

CONTA: 33.858-7

FAVORECIDO: RODRIGUES DA ROCHA SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ: 21.904.697/0001-03

VALOR: R\$ 3.217,75

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021715

AUTENTICACAO SISBB: 4.193.CF3.B4F.C04.321



**PM DE MIGUELOPOLIS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**400**

Código de Verificação de Autenticidade  
**9LGC0W4VO**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**17/02/2025 às 10:23:44**

Chave de Acesso  
 167594GMQMCLCF0D0KFE7JORHN8HTZ8T

*Criada em substituição à NFS-e 399*

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>14/02/2025</b>
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>21.904.697/0001-03</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>4927-04/20</b>	Cadastro <b>021151</b>	Nome/Razão Social <b>RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS</b>
Logradouro <b>AV LEOPOLDO CARLOS DE OLIVEIRA, 919</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/Pais <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/01/2025 A 31/01/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: GUILHERME MIGUEL	3.217,75	R\$ 3.217,75

304 2141-5 33.858-7

Pago com Recurso de Subvenção Social  
 Termo N.º 2025  
 Data: 17 FEV 2025

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota <b>3,1372%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8610102</b>	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 3.217,75</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 3.217,75</b>	Total do ISS <b>R\$ 100,95</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Construção Civil**

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 3.217,75**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **400** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9LGC0W4VO**.

Data

CPF/RG

Assinatura

17022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 14.082.877-0

FAVORECIDO: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 44.799.458/0001-28

VALOR: R\$ 2.758,05

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021716

AUTENTICACAO SISBB: 3.AD7.539.6AC.695.F69



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
02/2025



Número RPS: Número Nota Fiscal: 113 Data Emissão 17/02/2025

INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14400-730 - RUA RUA JULIO CARDOSO - DR., 1121 apt 01 - CENTRO  
FRANCA - SP - CEP: 14400-730  
CNPJ/CPF: 44.799.458/0001-28 Inscr. Estadual/RG:  
Email: novoplanocontabilidade01@gmail.com  
Telefone: 1699157527 CCM 110519

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Miguelópolis - SP

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

113

Valor R\$

2.758,05

Vencimento

A vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

R JOSE JACOB DAUR, 925 - CENTRO

MIGUELOPOLIS - SP - Brasil - CEP: 14530-000

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

- - - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

Valor por extenso

DOIS MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E CINCO CENTAVOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	EMPRESA: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA PROFISSIONAL: INGRID DE SALVI COUTINHO CRM: 228611	2.758,05	2.758,05

REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

PERÍODO: 01/01/2025 A 31/01/2025  
ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA  
MÉDICO DR: INGRID

VALOR: R\$ 2.758,05  
VALOR LÍQUIDO: R\$ 2.758,05

DADOS BANCARIOS:  
Banco: 336 - Banco C6 S.A  
Agencia: 0001  
Conta corrente: 14082877-0

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	2.758,05
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	2.758,05
ISS SEM RETENÇÃO	2,42 % 66,74
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
2.758,05	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	2.758,05	

Esta é a chave de validação: IPZY-MENA  
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL N°

111

17022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.53  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0050-7 - ITUVERAVA

CONTA: 13.002.602-3

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA

CPF/CNPJ: 21.994.373/0001-03

VALOR: R\$ 1.816,47

DEBITO EM: 17/02/2025

=====

DOCUMENTO: 021717

AUTENTICACAO SISBB: A.BE2.D5E.C8C.8D4.02F



LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA

CPF/CNPJ  
21.994.373/0001-03

Inscrição Municipal  
13268

Inscrição Estadual/RG  
ISENTA

E-mail

Endereço  
RUA BENJAMIN CONSTANT, 380

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CEP  
14500-000

DDD/Fone



482500872526

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 17/02/2025 09:50 Competência 02/2025 No. Controle 00872526 No. NF 00001882 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1Z9R-3S3F-5E3C-0B7C-5Z6Z

Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal  
.

Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SP

CEP  
14530-000

DDD/Fone  
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS PERIODO: 01/01/2025 A 31/01/2025 ESPECIALIDADE: CLINICA CIRURGICA MEDICO DR: MAURICIO TELLES

033 0050-7 13.002.602.3

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 17 FEV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	12,58 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	58,06 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	29,03 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	19,35 (-)	Total Ret.Federais	R\$	119,02	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	1.816,47

Valor do ISSQN	38,71	Valor Total da Nota	1.935,49
----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	1.935,49				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITÁRIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA N/00001882

Chave de Segurança 1Z9R-3S3F-5E3C-0B7C-5Z6Z

Data

Assinatura do Recebedor

17022025

18/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:49:20  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

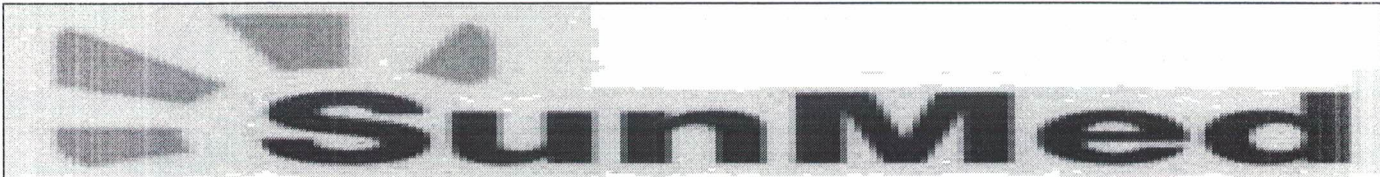
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.156.000.101.026
VALOR TOTAL	5.030,01

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: LABORATORIO SUNMED LTDA  
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 101.026-3  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384  
=====

NR.AUTENTICACAO	2.5CB.0B4.99C.929.5EE
-----------------	-----------------------

S.C



Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social LABORATORIO SUNMED S/S LTDA
CPF/CNPJ 01.639.514/0001-54
Inscrição Municipal 9031
Endereço R CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIR, 518
Complemento Bairro CENTRO
Cidade/UF ITUVERAVA / SP
CEP 14500-000
DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 14/02/2025 17:07
Competência 02/2025
No. Controle 00872319
No. NF 00003248
Página 1 de 1
Chave de Segurança 1B3E-5R4A-5E3C-0B7C-3Z9A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CPF/CNPJ 52.343.829/0001-90
Inscrição Municipal
Inscrição Estadual/RG ISENTO
Endereço RUA JOSE JACOB DAHUR, 925
Complemento Bairro CENTRO
Cidade/UF MIGUELOPOLIS / SP
CEP 14530-000
DDD/Fone 0

Table with 12 columns: Fatura N/, Vencimento, Valor, Fatura N/, Vencimento, Valor, Fatura N/, Vencimento, Valor, Fatura N/, Vencimento, Valor. All values are 0,00.

Descrição do Serviço REFERENTE A LABORATORIO SUS E INTERNACAO SUS DO MES DE JANEIRO 2025.

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 18 FEV 2025

Base de Cálculo das Retenções

Table with 10 columns: Retention type (PIS, COFINS, CSLL, INSS, IRRF), Amount, and Total Ret. Federais (R\$ 329,62). Also includes ISSQN Retido (R\$ 0,00) and Valor Líquido a Pagar (R\$ 5.030,01).

Summary row: Valor do ISSQN 107,19; Valor Total da Nota 5.359,63

Table with 8 columns: Ativ., Descrição da Atividade, Aliq.(%), B.Cálculo, Ativ., Descrição da Atividade, Aliq.(%), B.Cálculo. Row 1: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios,... 2,0000 5.359,63

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELOPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: LABORATORIO SUNMED S/S LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.
Data Assinatura do Recebedor
NOTA FISCAL ELETRÔNICA N/00003248
Chave de Segurança 1B3E-5R4A-5E3C-0B7C-3Z9A

BBRASIL 01562 101026-3

18022025

18/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:49:20  
08600860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

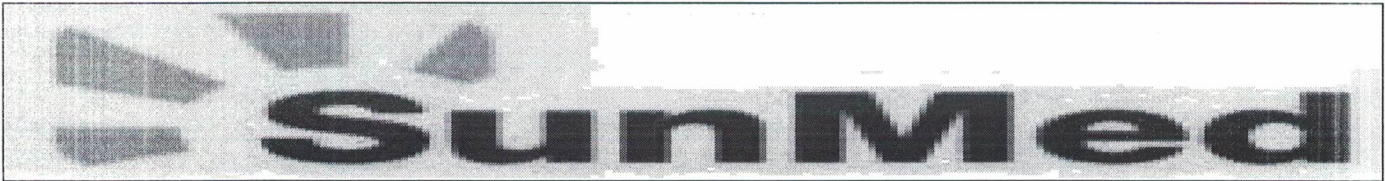
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.156.000.101.026
VALOR TOTAL	1.389,29

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: LABORATORIO SUNMED LTDA  
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 101.026-3  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384  
=====

NR.AUTENTICACAO	7.1DA.70D.1C7.853.F4F
-----------------	-----------------------

S.C



Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO SUNMED S/S LTDA
Inscrição Municipal 9031
Endereço R CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIR, 518
Cidade/UF ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
01.639.514/0001-54

E-mail
Complemento Bairro CENTRO
CEP 14500-000
DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 14/02/2025 17:10
Competência 02/2025
No. Controle 00872322
No. NF 00003250
Página 1 de 1
Chave de Segurança 1B3E-5R4A-5E3C-0B7C-3Z2Z

Dados do Tomador

Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Inscrição Municipal
Inscrição Estadual/RG ISENTO
Endereço RUA JOSE JACOB DAHUR, 925
Cidade/UF MIGUELOPOLIS / SP

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail
Complemento Bairro CENTRO
CEP 14530-000
DDD/Fone 0

Table with 12 columns: Fatura N/, Vencimento, Valor, Fatura N/, Vencimento, Valor, Fatura N/, Vencimento, Valor, Fatura N/, Vencimento, Valor. All values are 0,00.

Descrição do Serviço
REFERENTE A INTERNACAO CONVENIO DO MES DE JANEIRO 2025.

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 18 FEV 2025

Base de Cálculo das Retenções

Table with 10 columns: Tax type, Rate, Base, Amount, Tax type, Rate, Base, Amount, Tax type, Amount. Includes PIS, COFINS, CSLL, INSS, IRRF, and ISSQN.

Valor do ISSQN 29,61
Valor Total da Nota 1.480,32

Table with 8 columns: Ativ., Descrição da Atividade, Aliq.(%), B.Cálculo, Ativ., Descrição da Atividade, Aliq.(%), B.Cálculo. Row 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios,...

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfeaf/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: LABORATORIO SUNMED S/S LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00003250

Chave de Segurança
1B3E-5R4A-5E3C-0B7C-3Z2Z

Data
Assinatura do Recebedor

B. BRASIL 01562 101026-3

18022025

---

21/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:29:35  
086000860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC .  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.030.328
VALOR TOTAL	390,00



\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SOUZA GAS CNBBJ LTDA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.328-3  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384  
=====

NR. AUTENTICACAO	A.872.BA8.989.6F2.49B
------------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

RECEBEMOS DE SOUZA GAS CNBBJ LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 13/02/2025		NF-e Nº: 000.000.150 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

 <p><b>SOUZA GAS CNBBJ LTDA</b> RUA TRAJANO FRANCISCO BORGES, 0 VILA NOVA MIGUELOPOLIS SP CEP: 14530-000 TELEFONE: (16) 99125-8514 E-MAIL:</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 1 - Saída 1</p> <p>Nº 000.000.150 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 3525 0251 3643 5700 0190 5500 1000 0001 5010 0000 3825</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250408451800 - 13/02/2025 12:04:54
---	--

JNSCRIPTION ESTADUAL 445046625116	JNSCRIPTION ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 51.364.357/0001-90
--------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		CNPJ/CPF 52.343.829/0001-90	DATA DA EMISSÃO 13/02/2025
ENDEREÇO RUA JOSE JACOB DAUR 925	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14530-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO MIGUELOPOLIS	FONE/FAX (61) 3835-6700	UF SP	JNSCRIPTION ESTADUAL HORA DE SAÍDA

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 390,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 390,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	JNSCRIPTION ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
7-2	P 45 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022;	27111910	0 61	5656	UN	1	390,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social  
Termo N.º 2025  
Data: 21 FEV 2025

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ONU 1075 LIQUEFEITO DE PETROLEO, CLASSE 2.1 RISCO SUB.23. DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORT E. DECRETO 96.044/88, ART.22,11. ISENTOS ICMS CONF.ART.2, INSISO VII, ANEXO 2, DECRETO 3017/89. PROCON FONE 151. CST 61 - ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente co</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><i>Luís A.M. Santos</i></p>
--	--

21022025