



**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

VERBA EXTRAORDINÁRIA

PRONTO SOCORRO

TERMO DE COLABORAÇÃO – 001/2023

MARÇO / 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 Nº (DE ORIGEM): 001/2023

OBJETO: ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

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 nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

MIGUELÓPOLIS, 31 de Março 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 Nº (DE ORIGEM): 001 / 2023.

OBJETO: ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

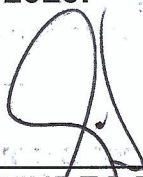
Nome	MARIO MENDES FERREIRA
Cargo	PRESIDENTE
CPF	026.516.718-35
Endereço (*)	RUA ANTONIO VILELA, 606- CENTRO MIGUELÓPOLIS - SP
Telefone	16 3835-6700
E-mail	admstacasamig@hotmail.com.br

(*) 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, 31 de Março de 2025.
RESPONSÁVEL:



MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

ANEXO 6

REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Miguelópolis
TIPO DE CONCESSÃO: Municipal (PRONTO SOCORRO)
LEI(S) AUTORIZADORA(S):
OBJETO: Verba Extraordinária (PRONTO SOCORRO)
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Mario Mendes Ferreira

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
ORIGEM DOS RECURSOS (1)	VALORES PREVISTOS R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 454.757,25	550 860 000 016 205	13/03/2025	R\$ 454.757,25
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
TOTAL				R\$ 454.757,25
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 100.849,07
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -
TOTAL				R\$ 555.606,32

(1) - Verba: Federal, Estadual e Municipal.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS, Vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação de recursos recebidos no exercício supramencionado, na importância total de 555.606,32 (Quinhentos e cinquenta e cinco mil, seiscentos e seis reais e trinta e dois centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)
RECURSOS HUMANOS (5)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 202.704,09
RECURSOS HUMANOS (6)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MEDICAMENTOS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 39.480,31
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 151.953,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 31.576,58



LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
COMBUSTÍVEL	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
OBRAS E INSTALAÇÕES	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MANUTENÇÕES	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 565,00
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 426.278,98
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 129.327,34
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 129.327,34

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

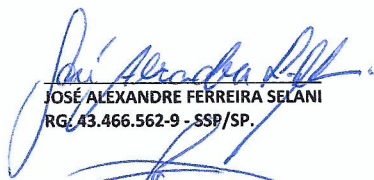
Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

MIGUELÓPOLIS, 31 de Março de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FÁRIA 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

**ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS -
TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO****ÓRGÃO PÚBLICO:** PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**CNPJ:** 52.343.829/0001-90**ENDEREÇO E CEP:** AV JOSÉ JACOB DAUR, 925 - JARDIM PAULISTA - MIGUELÓPOLIS/SP - 14530-000**RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC:** MARIO MENDES FERREIRA**CPF:** 026.516.718-35**OBJETO DA PARCERIA:** VERBA EXTRAORDINÁRIA (PRONTO SOCORRO)**EXERCÍCIO:** 2025**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
Repasso Adicional Lei Nº 4.812/2022	05/12/2023	05/12/2023 - 31/12/2023	R\$ 350.000,00
Termo de Colaboração nº 001 / 2023	11/01/2023	11/01/2023 - 31/12/2023	R\$ 3.000.000,00
Aditamento nº 5 - Termo de Colaboração nº 001/2023	28/12/2023	01/01/2024 - 31/12/2024	R\$ 3.600.000,00
Aditamento nº 7 - Termo de Colaboração nº 001/2023	25/11/2024	25/11/2024 - 31/12/2024	R\$ 957.290,00
Aditamento nº 8 - Termo de Colaboração nº 001/2023	20/12/2024	20/12/2024 - 31/12/2024	R\$ 280.000,00
Aditamento nº 9 - Termo de Colaboração nº 001/2023	30/12/2025	01/01/2025 - 31/10/2025	R\$ 4.000.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
13/03/2025	R\$ 454.757,25	13/03/2025	86 000 000 016 205	R\$ 454.757,25
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 100.849,07
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 454.757,25
(C) REPASSES COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS PÚBLICAS				R\$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				R\$ 555.606,32
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				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

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)**R\$ 555.606,32**

(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 03/2025 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\$ 202.704,09	R\$ -	R\$ 202.704,09	R\$ 202.704,09	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MEDICAMENTOS	R\$ 39.480,31	R\$ -	R\$ 39.480,31	R\$ 39.480,31	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R\$ 151.953,00	R\$ -	R\$ 151.953,00	R\$ 151.953,00	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 31.576,58	R\$ -	R\$ 31.576,58	R\$ 31.576,58	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	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

OBRAS E INSTALAÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MANUTENÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	R\$ -		R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	R\$ -		R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R\$ 565,00	R\$ -	R\$ 565,00	R\$ 565,00	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 426.278,98	R\$ -	R\$ 426.278,98	R\$ 426.278,98	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 SEGUINTE, 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.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$ 555.606,32
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$ 426.278,98
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R\$ 129.327,34
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ -
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$ 129.327,34

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, 31 de Março de 2025



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

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.

**ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS -
AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES**

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS

TIPO DE CONCESSÃO: MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)

LEI AUTORIZADORA:

OBJETO: Verba Extraordinária (PRONTO SOCORRO)

EXERCÍCIO: 2025

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis

CNPJ: 52.343.829/0001-90

ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Mario Mendes Ferreira

VALOR RECEBIDO: R\$ 454.757,25

ORIGEM DOS RECURSOS (2): Municipal (PRONTO SOCORRO)

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 454.757,25	550 860 000 016 205	13/03/2025	R\$ 454.757,25
RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR			R\$ 100.849,07
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -
TOTAL			R\$ 555.606,32

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRIDA DE MIGUELÓPOLIS, vem indicar, na forma R\$ 555.606,32 (Quinhentos e cinquenta e cinco mil, seiscentos e seis reais e trinta e dois centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)
RECURSOS HUMANOS (5)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 202.704,09
RECURSOS HUMANOS (6)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MEDICAMENTOS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 39.480,31
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -



SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 151.953,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 31.576,58
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
COMBUSTÍVEL	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
OBRAS E INSTALAÇÕES	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MANUTENÇÕES	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 565,00
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	MARÇO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 426.278,98
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 129.327,34
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -



VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE
--

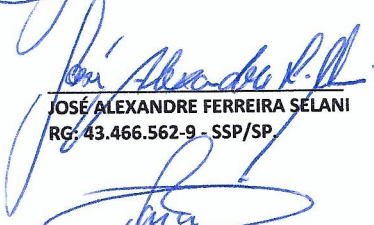
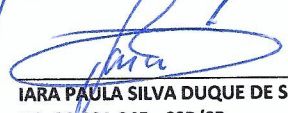
R\$ 129.327,34

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, 31 de Março de 2025.


**MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE**

CONSELHO FISCAL:


**IVO FÁRIA 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
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO, MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 18 3835.6700

ANEXO 7 REPASSES AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE GASTOS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: (*) MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)
LEI AUTORIZADA: VERBA EXTRAORDINÁRIA (PRONTO SOCORRO)
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: RUA JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO, MIGUELÓPOLIS - SP, 14.530-000
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: MARIO MENDES FERREIRA
VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 454.757,25

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (*)	VALOR
05/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 348 - C. M DE ALMEIDA ICEM LTDA - CNPJ: 45.568.768/0001-19	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 5.000,00
05/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 00004891 - LMQ SERVIÇOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA- CNPJ: 10.723.814/0001-08	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 981,86
10/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3683530 - THOMSON REUTERS BRASIL CONTEÚDO E TECNOLOGIA LTDA - CNPJ: 00.910.509/0013-05	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.240,98
10/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3790 - SOLUÇÕES INTEGRADAS EM SOFTWARE HOSPITALAR LTDA - CNPJ: 13.432.652/0001-47	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.290,00
11/03/2025	NOTA FISCAL N. 000.008.284 - PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTRIAIS LTDA ME - CNPJ: 18.940.961/0001-41	MATERIAL DE ESCRITÓRIO	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 285,00
12/03/2025	NOTA FISCAL N. 000250005 - JP IND FARMACEUTICA SA - CNPJ: 55.972.087/0001-50	MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 5.665,35
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 JULIANO DE MEDEIROS SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.415,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 MISLENE CRISTINA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.136,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 SIMONE MORTA LINDOLFO ROCHA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.858,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 CLEBER DA SILVA AGUIAR	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.465,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 GABRIELA MARIA ARAÚJO MARSALES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.624,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 ELAINE CRISTINA RIBEIRO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.787,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 PATRÍCIA AGRELHA NEVES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.554,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.706,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 LINDBERG GARCIA DE CARVALHO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.710,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 JOSÉ RUBENS VALDEVINO DO NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.710,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.257,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025 EDERSON VIEIRA DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.193,00
13/03/2025	NOTA FISCAL N. 25.388.25.412/25.431.25.446 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84	MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 18.563,62
13/03/2025	NOTA FISCAL N. 310.309 - SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 05.847.630/0001-10	MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 10.116,34
13/03/2025	NOTA FISCAL N. 000.071.636 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- CNPJ: 30.461.442/0001-04	MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 3.435,40

8

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, Nº 923 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	ARIANA BEATRIZ GONZAGA FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.680,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	BRUNO LUIZ RODRIGUES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.404,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	DANIELA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.786,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	ELKI RIBEIRO BOTELHO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.786,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	IRIS APARECIDA MACIEL DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.733,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	JENIFFER SANTOS SOUZA MATEUS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.756,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	JOICE FERREIRA CARRIJO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.706,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	KELVIN FERREIRA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.570,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	LEYRIANE MONTEIRO MENESES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 3.643,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	LIANA PRADO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.658,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	LIVIA SILVA DE ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 3.263,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	LUCIANA RITA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 559,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.944,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	LUIZ FERNANDO BITAR DE AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 6.000,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	MARLI APARECIDA ESBROLIA DIAS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.321,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.786,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.786,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	MICHELE SOARES ROMÃO MACHADO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.219,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	OTÁVIA CRISTINA ROCHA BORELLI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.070,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	PATRICIA DE SOUZA FELIX	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.179,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.832,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	RODRIGO DE SOUSA PAULO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.259,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	RONALDO DE SOUZA MORIEL	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.506,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	SEBASTIÃO MEDRADO DE ALKIMIN FILHO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.832,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	VILSOMAR DONISSETI FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 5.198,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	ANDRÉIA FERNANDES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.290,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	ASSUMAR SILVÉRIO JÚNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 346,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	CAMILA APARECIDA DA SILVA FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.132,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.230,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	DAYSE ELLEN DAVID	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.810,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	EMILLY MESSIAS MODESTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.706,00

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 923 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	FRANCIELE RODRIGUES ALVES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.785,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.541,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	KELLY CRISTINA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.156,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	MARCELA DANTAS PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.746,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	MARCOS ANTONIO BERNARDES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.856,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	NELCI DUSTODIO RIBEIRO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.569,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.706,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 114,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	TAMIRES SILVA SANTIAGO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.937,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	VALDECI FERREIRA DOS NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.525,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	VANDERSON LACERDA TOSTA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.710,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	VICENTINA FERREIRA BENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.247,00
13/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	WILLIAN PEREIRA MARIANO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.709,00
13/03/2025	RECIBO DE FÉRIAS	KELVIN FERREIRA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 3.675,84
13/03/2025	RECIBO DE FÉRIAS	LUCIANA RITA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.723,46
13/03/2025	RECIBO DE FÉRIAS	ANDRÉIA FERNANDES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.415,21
13/03/2025	RECIBO DE FÉRIAS	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.400,43
13/03/2025	RECIBO DE FÉRIAS	ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.271,81
13/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 20 - MARCIO BERNARDES - MEI - CNPJ: 18.475.643/0001-57/0001-06		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.500,00
13/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 22 - LUCAS EDUARDO FRANCISCO BERNARDES 39355080823 - CNPJ: 44.971.194/0001-74		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.200,00
13/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 42 - CELSO PAULO WAKAMI - CNPJ: 17.923.268/0001-06		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.500,00
14/03/2025	NOTA FISCAL N. 535.991 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR - CNPJ: 11.872.659/0001-10		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 237,60
14/03/2025	NOTA FISCAL N. 310.508 - SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 05.947.630/0001-10		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.117,00
14/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO AUTÔNOMO 02/2025	JOAO BATISTA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.389,44
14/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	ELAINE RODRIGUES ALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.706,00
14/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 2.175,00
14/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 02/2025	NATALIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.598,00
14/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. R03173 - SVC TEC INFORMATICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 1.600,00
14/03/2025	NOTA FISCAL N. 102.534 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR - CNPJ: 11.872.656/0002-00		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 345,00
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 68 - MATHEUS JORGE M. O. DA SILVA ATIVIDADE MEDICA - CNPJ: 48.890.210/0001-29		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 12.600,00
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 47 - J. G. MARA MEDICINA LTDA - CNPJ: 53.250.104/0001-10		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 11.900,00

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

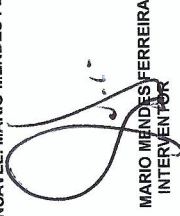
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 21 - MARCIO BERNARDES - MEI - CNPJ: 18.475.643/0001-57/0001-06	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	1.416,66
17/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE RESCISÃO DE TRABALHO DANIELA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	5.021,51
17/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE RESCISÃO DE TRABALHO RENATA BARBOSA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	2.007,87
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 802 - A M CRISTINO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 18.498.005/0001-51	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	18.654,53
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 194 - HSC TANNOUNS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	13.354,95
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 800 - A M CRISTINO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 18.498.005/0001-51	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	12.719,00
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3 - BCVC SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 58.542.136/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	9.800,00
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 801 - A M CRISTINO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 18.498.005/0001-51	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	9.539,25
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 00018529 - PS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE - CNPJ: 07.031.266/0001-40	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	7.933,33
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 711- JUED& MOYSES CLINICA MEDICA LTDA- CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	7.000,00
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 47 - HACHICH SERVIÇOS MEDICOS LTDA- CNPJ: 44.657.384/0001-95	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	5.600,00
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 855 - B. F. MIGUEL CLINICA MEDICA-ME - CNPJ: 17.968.096/0001-89	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	2.080,33
17/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 115 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.458/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	1.400,00
18/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0003273- LABORATORIO SUNMED S/S LTDA - CNPJ: 01.639.514/0001-54	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	5.256,36
18/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 35- JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI GOTTO MEDICINA LTDA - CNPJ: 47.860.645/0001-68	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	3.500,00
18/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 56- L F L SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 54.984.355/0001-91	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	6.995,45
18/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 5 - G R D MOYSES MEDICINA LTDA - CNPJ: 58.545.402/0001-51	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	8.516,66
18/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 9 - VELOSO & OLIVEIRA - MEDICOS ASSOCIADOS LTDA - CNPJ: 32.253.285/0001-69	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	1.400,00
18/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 7 - JOAO PEDRO B. JUNQUEIRA SERVIÇOS MEDICOS - CNPJ: 56.702.580/0001-13	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	5.600,00
18/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 2025.09 - FELIPE AUGUSTO PEREIRA DOS SANTOS LTDA - CNPJ: 57.126.525/0001-95	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	1.400,00
18/03/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE IMPOSTOS UNIFICADOS 02/2025	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	57.313,52
19/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 11 - KAMILA BARBOSA DE FREITAS LTDA - CNPJ: 58.453.455/0001-42	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	6.359,50
19/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1 - GREYGE MORI SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 58.649.615/0001-23	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	1.400,00
20/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 00004950 - LMQ SERVIÇOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM - CNPJ: 10.723.814/0001-08	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	6.685,93
20/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 00004932 - LMQ SERVIÇOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM - CNPJ: 10.723.814/0001-08	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	981,86
20/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 656 - QUANTO - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - CNPJ: 36.457.343/0001-27	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	627,72
25/03/2025	NOTA FISCAL N. 8765 - SVC TEC INFORMATICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31	MATERIAL DE ESCRITÓRIO	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	280,00
26/03/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 00004950 - PAULO HENRIQUE DE SOUZA LIPORACI - CNPJ: 36.109324/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	4.200,00
27/03/2025	NOTA FISCAL N. 145492 - E-CONTAB INFORMATICA LTDA - CNPJ: 07.789.009/0001-72	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R\$	295,21
TOTAL				R\$	426.278,98

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 31 de Março de 2025

RESPONSÁVEL: MARIO MENDES FERREIRA


MARIO MENDES FERREIRA
INTERVENTOR

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

CONSELHO FISCAL:

WJO FÁRIA CÂNDIDO

RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSE ALEXANDRE FERREIRA SELANI

RG: 43.466.562/9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA

RG: 36.291.945 - SSP/SP.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G334081029590949012
08/04/2025 10:34:58

Cliente - Conta atual

Agência 860-5
Conta corrente 30132-9 SANTA C M MIGUELOPOLIS
Período do extrato 03 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/02/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			100.849,07 C
05/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 05/03 15:40 C. M A ICEM LTDA	556.873.000.011.182	5.000,00 D	
05/03/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3681 010723814000108 LMQ SERVICOS	30.501	981,86 D	94.867,21 C
10/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto THOMSON REUTERS BRAS	31.001	1.240,98 D	
10/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE	31.002	1.290,00 D	92.336,23 C
11/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTR	31.101	285,00 D	92.051,23 C
12/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 12/03 09:55 J.P.INDUSTRIA FARMACEUTI	553.370.000.003.447	5.665,35 D	86.385,88 C
13/03/2025		0860	99015	870 Transferência recebida 13/03 12:40 PREF MUN DE MIGUELOPOLIS	550.860.000.016.205	454.757,25 C	
13/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 13/03 16:21 JULIANO DE MEDEIROS SILV	550.860.000.007.565	2.415,00 D	
13/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 13/03 16:21 MISELENE CRISTINA SANTOS	550.860.000.009.474	2.136,00 D	
13/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 13/03 16:21 SIMONE M LINDOLFO ROCHA	550.860.000.022.830	1.858,00 D	
13/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 13/03 16:21 CLEBER SILVA AGUIAR LIMA	550.860.000.022.909	1.465,00 D	
13/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 13/03 16:21 GABRIELA M A MARSALES	550.860.000.023.220	1.624,00 D	
13/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 13/03 16:21 ELAINE CRISTINA RIBEIRO	550.860.000.031.197	1.787,00 D	
13/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 13/03 16:21 PATRICIA AGRELHA N SILVA	550.860.000.105.374	2.554,00 D	
13/03/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 13/03 16:21 PAULA FERRE AGOSTINHO	550.860.000.106.060	2.706,00 D	
13/03/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança 13/03 16:22 LINDBERG GARCIA DE CARVA	550.860.510.018.660	1.710,00 D	
13/03/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança 13/03 16:22 JOSE RUBENS V NASCIMENTO	550.860.510.019.622	1.710,00 D	
13/03/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança 13/03 16:22 JESSICA SUELEN BARBOSA D	550.860.510.106.680	2.257,00 D	
13/03/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança 13/03 16:22 EDERSON VIEIRA DE AGUIAR	550.860.510.112.068	2.193,00 D	

6

13/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.114.660	18.563,62 D
13/03 10:15 NOVA HOSPITALAR COMERCIA					
13/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	553.415.000.105.047	10.116,34 D
13/03 10:15 SOMA-S 00052343829000190					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.301	3.435,40 D
756 3214 030461442000104 PRECISION COM					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.302	1.680,00 D
033 0698 34212055821 ARIANA BEATRIZ GO					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.303	1.404,00 D
033 0698 53696667846 BRUNO LUIZ RODRIG					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.304	1.786,00 D
033 0698 47494201823 DANIELA DOS SANTO					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.305	1.786,00 D
033 0698 33038509841 ELKI RIBEIRO BOTE					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.306	2.733,00 D
260 0001 50279678886 IRIS APARECIDA MA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.307	1.756,00 D
260 0001 47612163870 JENIFFER SANTOS S					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.308	2.706,00 D
033 0698 38423196810 JOICE FERREIRA CA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.309	2.570,00 D
033 0698 41447399889 KELVIN FERREIRA D					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.310	3.643,00 D
237 2412 38865588861 LEYRIANE MONTEIRO					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.311	1.658,00 D
104 0993 36543294892 LIANA PRADO					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.312	3.263,00 D
033 0698 33457419892 LIVIA SILVA DE AL					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.313	559,00 D
033 0698 15652002840 LUCIANA RITA DE S					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.314	2.944,00 D
033 0698 22296380840 LUIZ EDUARDO GABA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.315	6.000,00 D
033 0698 06047933831 LUIZ FERNANDO BIT					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.316	1.321,00 D
033 0698 14117807870 MARLI APARECIDA E					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.317	1.786,00 D
033 2974 48405503870 MAYCON DOUGLAS SI					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.318	1.786,00 D
104 0993 34942799856 MICHELE CRISTINA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.319	2.219,00 D
033 0698 43097119876 MICHELE SOARES RO					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.320	2.070,00 D
237 2412 36348593851 OTAVIA CRISTINA R					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.321	2.179,00 D
104 3701 39973848861 PATRICIA DE SOUZA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.322	1.832,00 D
104 0993 14962214861 RAFAEL FERNANDO N					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.323	2.259,00 D
104 0993 31709743867 RODRIGO DE SOUSA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.324	2.506,00 D

341 0298 21764323807 RONALDO DE SOUZA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.325	1.832,00 D
033 0698 31693770865 SEBASTIAO MEDRADO					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.326	5.198,00 D
104 0993 04579401824 VILSOMAR DONISETI					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.327	1.290,00 D
033 0698 25383666826 ANDREIA FERNANDES					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.328	346,00 D
104 0993 09900005830 ASSUMAR SILVERIO					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.329	1.132,00 D
104 0993 33466192811 CAMILA APARECIDA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.330	2.230,00 D
104 0993 34264125863 CINTIA GOMES FRUT					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.331	1.810,00 D
104 3095 31388444801 DAYSE ELLEN DAVID					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.332	2.706,00 D
104 3709 05786205100 EMILLY MESSIAS MO					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.333	1.785,00 D
033 2964 43669065890 FRANCIELE RODRIGU					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.334	1.541,00 D
104 0993 31708003886 GRAZIELLA BARBOSA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.335	2.156,00 D
237 3980 36999070822 KELLY CRISTINA SI					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.336	1.746,00 D
104 0993 41185947817 MARCELA DANTAS PE					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.337	1.856,00 D
104 0993 04579378822 MARCOS ANTONIO BE					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.338	2.569,00 D
104 0993 27541756873 NELCI CUSTODIO RI					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.339	2.706,00 D
104 0993 31240776870 PATRICIA CLAUDIAN					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.340	114,00 D
104 0993 19627797855 ROBERTA CRISTINA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.341	1.937,00 D
104 0993 44040085892 TAMIREZ SILVA SAN					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.342	2.525,00 D
033 0698 29477139823 VALDECI FERREIRA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.343	1.710,00 D
104 0993 30889918848 VANDERSON LACERDA					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.344	2.247,00 D
033 0698 15086732840 VICENTINA FERREIR					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.345	1.709,00 D
104 0993 36368097841 WILLIAN PEREIRA M					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.346	3.675,84 D
033 0698 41447399889 KELVIN FERREIRA D					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.347	2.723,46 D
033 0698 15652002840 LUCIANA RITA DE S					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.348	1.415,21 D
033 0698 25383666826 ANDREIA FERNANDES					
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.349	1.400,43 D
104 0993 31708003886 GRAZIELLA BARBOSA					

13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 19627797855 ROBERTA CRISTINA	31.350	2.271,81 D	
13/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 10019469870 MARCIO BERNARDES	31.351	2.500,00 D	
13/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletó Lucas Eduardo Francisco Bernar	31.352	1.200,00 D	
13/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletó CELSON PAULO WAKAMI 6479452097	31.353	2.500,00 D	373.335,02 C
14/03/2025	0860	99021	870 Transferência recebida 14/03 11:53 JOAQUIM MAZETTO ME	610.860.000.040.361	390,00 C	
14/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 14/03 11:16 JOAQUIM MAZETTO ME	550.860.000.040.361	390,00 D	
14/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 14/03 14:39 HDL LOGISTICA HOSPITALAR	552.591.000.102.525	237,60 D	
14/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 14/03 10:06 SOMA-S 00052343829000190	553.415.000.105.047	1.117,00 D	
14/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 86273230897 JOAO BATISTA DA S	31.401	2.389,44 D	
14/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 30405893850 ELAINE RODRIGUES	31.402	2.706,00 D	
14/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 19157000867 LEANDRA CRISTINA	31.403	2.175,00 D	
14/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 53625292858 NATALIA APARECIDA	31.404	1.598,00 D	
14/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletó S.V.C. TEC INFORMATICA LTDA -	31.405	1.600,00 D	
14/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 9278 011872656000200 HDL LOGISTICA	31.406	345,00 D	361.166,98 C
17/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 17/03 15:55 MATHEUS AMBULATORIAL	550.860.000.030.217	12.600,00 D	
17/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 17/03 15:55 J G M MEDICINA LTDA	550.860.000.030.332	11.900,00 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 10019469870 MARCIO BERNARDES	31.701	1.416,66 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 47494201823 DANIELA DOS SANTO	31.702	5.021,51 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 33952077810 RENATA BARBOSA DA	31.703	2.007,87 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018498005000151 A M CRISTINO	31.704	18.654,53 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S	31.705	13.354,95 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018498005000151 A M CRISTINO	31.706	12.719,00 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 058542136000103 BCVC SERVICOS	31.707	9.800,00 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018498005000151 A M CRISTINO	31.708	9.539,25 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0772 007031266000140 PS COOPERATIV	31.709	7.933,33 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.710	7.000,00 D	

033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES

17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 044657384000195 HACHICH SERVI	31.711	5.600,00 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2412 017968096000189 B F MIGUEL CL	31.712	2.080,33 D	
17/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN	31.713	1.400,00 D	240.139,55 C
18/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 18/03 09:30 LABORATORIO SUNMED LTDA	550.156.000.101.026	5.256,36 D	
18/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 18/03 08:29 JOZYANE R F G M LTDA	550.860.000.030.197	3.500,00 D	
18/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 18/03 09:05 L F L S MEDICOS LTDA	550.860.000.030.333	6.995,45 D	
18/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 18/03 08:29 G R D M M LTDA	550.860.000.030.348	8.516,66 D	
18/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 18/03 08:29 VELOSO O - M A LTDA	553.278.000.040.329	1.400,00 D	
18/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 18/03 08:29 JOAO P B J S M LTDA	554.250.000.035.652	5.600,00 D	
18/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 057126525000195 FELIPE AUGUST	31.801	1.400,00 D	
18/03/2025	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	31.802	57.313,52 D	150.157,56 C
19/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 058453455000142 KAMILA BARBOS	31.901	6.359,50 D	
19/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3206 058649615000123 GREYCE MORI S	31.902	1.400,00 D	142.398,06 C
20/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3681 010723814000108 LMQ SERVICOS	32.001	6.685,93 D	
20/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3681 010723814000108 LMQ SERVICOS	32.002	981,86 D	
20/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto Q U A N T O SERVICOS DE TECNOL	32.003	627,72 D	134.102,55 C
25/03/2025	0860	99015	470 Transferência enviada 25/03 15:34 S V C TEC INFO LTDA ME	553.235.000.019.252	280,00 D	133.822,55 C
26/03/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0715 036109324000100 PAULO HENRIQU	32.601	4.200,00 D	129.622,55 C
27/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto E-CONTAB INFORMATICA LTDA	32.701	295,21 D	129.327,34 C
31/03/2025	0000	00000	999 S A L D O			129.327,34 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

05/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:40:21
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/03/2025
NR. DOCUMENTO	556.873.000.011.182
VALOR TOTAL	5.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C. M A ICEM LTDA	
AGENCIA: 6873-X	CONTA: 11.182-1
NR. DOCUMENTO	550.860.000.030.132
=====	
NR.AUTENTICACAO	4.8E8.2C3.16F.378.792



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ICÉM
DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
348

Código de Verificação de Autenticidade
WE8ZMDC40

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2025 às 07:47:03

Chave de Acesso
136552MFJG1DRG0J373AIPP2Q5JNWX6H

Para certificação da autenticidade acesse
<http://192.168.0.190:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
45.569.768/0001-19		000001478	000008268	C. M. DE ALMEIDA ICEM LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
RUA CLARINDO NEVES, 700				VILA RESIDENCIAL DE ICEM
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
15460-438	Icém-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
52.343.829/0001-90			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS	
Logradouro			Complemento	Bairro
Rua Jose Jacob Dahur, 925				Centro
CEP/Cod.Postal	Cidade/País		Cod. IBGE	Telefone
14530-000	MIGUELÓPOLIS - SP		3529708	16 38356700
				E-mail
				silviomarra@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO, CAPTAÇÃO DE RECURSOS E GESTÃO FINANCEIRA	5.000,00	R\$ 5.000,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025
Data: 05 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 08.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de	2,00%	0000080000002	8599604		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	R\$ 100,00	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Dados Bancários
Banco do Brasil
Ag 6873-x
CC 11182-1
C.M. de Almeida Icem Ltda

RECEBI(EMOS) DE C. M. DE ALMEIDA ICÉM LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 348 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WE8ZMDC40.

Data

CPF/RG

Assinatura

05032025



Consultas - Emissão de comprovantes

G3340810295909491
08/04/2025 10:38:42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.35
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3681-1 - SP-PERDIZES
CONTA: 13.003.983-7

FAVORECIDO: LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNO
CPF/CNPJ: 10.723.814/0001-08
VALOR: R\$ 981,86
DEBITO EM: 05/03/2025

=====

DOCUMENTO: 030501
AUTENTICACAO SISBB: 9.257.89D.E32.A4C.778

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20250204u10723814000108

Número da Nota

00004891

Data e Hora de Emissão

04/02/2025 16:36:23

Código de Verificação

RGUB-LPBP**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **10.723.814/0001-08**Inscrição Municipal: **3.920.296-0**Nome/Razão Social: **LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**Endereço: **R JOAO LOPES DE AMORIM 521, CASA 2 - VILA NOVA CACHOEIRINHA - CEP: 02613-050**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**CPF/CNPJ: **52.343.829/0001-90**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **Rua JOSE JACOB DAUR 925, -- CENTRO - CEP: 14530-000**Município: **Miguelópolis**UF: **SP**E-mail: **admsantacasamig@hotmail.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 01-2025

NOTA FISCAL RESPONSABILIDADE TECNICA

VALOR BRUTO R\$1.046,20

RETENÇÕES

IR (1,5%) = R\$ 15,69

PIS/COFINS/CSLL (4,65%) = R\$ 48,65

VALOR LIQ = R\$ 981,86

**Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa****Exercício: 2025****Data: 05 MAR 2025****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.046,20**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	15,69	10,46	31,38	6,60

Código do Serviço:

04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.046,20	2,00%	20,92	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 170,64 (16,31%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2025;

05032025

08/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:38:35
08600860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101179122989500160000124098

BENEFICIARIO:

THOMSON REUTERS BRAS

NOME FANTASIA:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

BENEFICIARIO FINAL:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 31.001

DATA DE VENCIMENTO 10/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.240,98

VALOR COBRADO 1.240,98

=====

NR.AUTENTICACAO 2.459.D8C.456.526.E3C

=====

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
3453719	3683530
Data da emissão da nota	13/02/2025 01:51:41
Data do fato gerador	12/02/2025 22:06:21
Código de verificação	RQNXHZAIV

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 00.910.509/0013-05 Inscrição Municipal: 48563 Telefone: (048) 3461-1000
Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E Inscrição Estadual:
Endereço: AV CENTENARIO Número: 7405 Bairro: NOSSA SRA. DA SALETE CEP: 88813.325
Município: CRICIUMA UF: SC
E-mail: 1150472000contasareceber. Site: http://www.dominiosistemas.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 52.343.829/0001-90 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: Rua Jose Jacob Daur Número: 925 Bairro: Centro CEP: 14530.000
Município: MIGUELOPOLIS País: UF: SP
E-mail: admsantacasamig@hotmail.com.br Telefone: (16) 3835-6727

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	%	ISS
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 329050 comp.: 2/2025.	1.268,39	01	1.268,39	1.268,39 x	2,00 =	25,37
Busca NF-e conf. contrato(s): 329052 comp.: 2/2025.	33,12	01	33,12	33,12 x	2,00 =	0,66

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 10 MAR 2025

VENCIMENTOS: (10/03/2025 - 1.301,51) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 8,46	COFINS R\$ 39,05	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 13,02
Valor bruto da nota = R\$ 1.301,51			Valor líquido da nota = R\$ 1.240,98	

Código do serviço:

107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 1.301,51	Alíquota 2,00	Valor ISS(R\$) 26,03
---------------------------------	----------------------------------	------------------	-------------------------

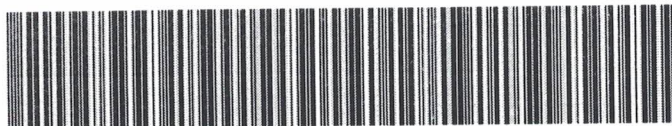
OUTRAS INFORMAÇÕES

		Av. Centenário, 7405 88813-325 CRICIÚMA		Cx 3191 SC (0xx11)5047-2000 (0xx11)5047-2000	
Cliente SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CNPJ/CPF 52.343.829/0001-90	
74593.18015 11547.017001 01179.122989 5 00160000124098				Vencimento 10/03/2025	
Cedente THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOL				CNPJ/CPF 00.910.509/0013-05	
Data Documento 12/02/2025	Número do Documento 3683530-1/01	Espécie Documento DS	Aceite N	Data do Processamento 12/02/2025	Nosso número 00011791229.8
Uso do banco	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.240,98
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusividade do cedente) Pagando esta fatura até o vencimento e não existindo nenhuma pendência financeira, você terá o desconto da promoção pague em dia na próxima fatura. Juros de 1,99 ao dia. Receber até 90 dias após o Vencimento. Dica de Segurança: confira os 5 primeiros números da linha digitável. Eles sempre deverão corresponder ao código do banco Citibank 74593.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Situação Financeira em Aberto					
Observações					
Busca NF-e conf. contrato(s): 329052 comp.: 2/2025.					33,12
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 329050 comp.: 2/2025.					1.268,39
Valor Serviços:					1.301,51

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

		745-5	74593.18015 11547.017001 01179.122989 5 00160000124098		
Local de Pagamento Pagamento pode ser efetuado em qualquer correspondente bancário				Vencimento 10/03/2025	
Cedente THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOL				CNPJ/CPF 00.910.509/0013-05	
Data Documento 12/02/2025	Número do Documento 3683530-1/01	Espécie Documento DS	Aceite N	Data do Processamento 12/02/2025	Nosso número 00011791229.8
Uso do banco	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.240,98
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusividade do cedente) Pagando esta fatura até o vencimento e não existindo nenhuma pendência financeira, você terá o desconto da promoção pague em dia na próxima fatura. Juros de 1,99 ao dia. Receber até 90 dias após o Vencimento. Dica de Segurança: confira os 5 primeiros números da linha digitável. Eles sempre deverão corresponder ao código do banco Citibank 74593.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Rua José Jacob Daur, 925 Centro Sacador/Avalista					
				MIGUELÓPOLIS SP 14530-000	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



10032025

08/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:38:36
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070413377010960284340001210160000129000

BENEFICIARIO:

SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE

NOME FANTASIA:

SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE

CNPJ: 13.432.652/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE

CNPJ: 13.432.652/0001-47

PAGADOR:

SANTA CASA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 31.002

DATA DE VENCIMENTO 10/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.290,00

VALOR COBRADO 1.290,00

NR.AUTENTICACAO 8.D3A.5BA.651.ESC.A48

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.



MUNICÍPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:

3790

Data Emissão:

04/03/2025

Chave:

DSOGFBIO

SOLUÇÕES INTEGRADAS EM SOFTWARE HOSPITALAR LTDA -

Rua 20, 1026 - CASA 06 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-074

CNPJ/CPF: 13.432.652/0001-47

Inscr. Estadual/RG:

Email: info@sish.com.br

Telefone: 34 3261 3762

Inscrição Municipal: 24423

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Competência: 03/2025 Data Prestação: 04/03/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Simplex Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

Santa Casa de Miguelopolis

Rua Jose Jacob Daur, 925 - Jardim Paulista

MIGUELOPOLIS - SP - CEP: 14530000

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

E-mail: admsantacasamig@hotmail.com.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: 1638356700

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços em informática ref. ao mês de Fevereiro/2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 10 MAR 2025

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
1.290,00		Repasse/Dedução		0,00	Base de Cálculo		1.290,00	Alíquota		2.81 %	Retenção		ISS SEM RETENÇÃO	ISS	36,25	1.290,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://201.48.3.165:9083/tb>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA SOLUÇÕES INTEGRADAS EM SOFTWARE HOSPITALAR LTDA - OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
04/03/2025		
Número da NF		
3790		
Chave	DSOGFBIO	
		Local / Data
		Assinatura

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04133.770109 60284.340001 2 10160000129000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/03/2025
Beneficiário SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE CNPJ/CPF: 13.432.652/0001-47 AVENIDA DEZESSETE, 1640, *, 38300132 - CENTRO - ITUIUTABA - MG					Agência/Código Beneficiário 0106/02843-4
Data do documento 04/03/2025	Núm. do documento	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/03/2025	Nosso Número 157 / 00041337 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.290,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MIGUELOPOLIS RUA JOSE JACOB DAUR, 925 - JARDIN PAULISTA, 14530000 - MIGUELOPOLIS - MIGUELOPOLIS - SP Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04133.770109 60284.340001 2 10160000129000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/03/2025
Beneficiário SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE CNPJ/CPF: 13.432.652/0001-47 AVENIDA DEZESSETE, 1640, *, 38300132 - CENTRO - ITUIUTABA - MG					Agência/Código Beneficiário 0106/02843-4
Data do documento 04/03/2025	Núm. do documento	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/03/2025	Nosso Número 157 / 00041337 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.290,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MIGUELOPOLIS RUA JOSE JACOB DAUR, 925 - JARDIN PAULISTA, 14530000 - MIGUELOPOLIS - MIGUELOPOLIS - SP Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90 CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaubr.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 19h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

10032025

08/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:38:36
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

BANCO DO BRASIL

0019000009035136790050000857177610170000028500

BENEFICIARIO:

PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTR

NOME FANTASIA:

PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTRIAIS

CNPJ: 18.940.961/0001-41

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 31.101
NOSSO NUMERO 35136790000000857
CONVENIO 03513679
DATA DE VENCIMENTO 11/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 11/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 285,00
VALOR COBRADO 285,00

NR.AUTENTICACAO C.F85.CEC.F1C.C09.025

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.

RECEBEMOS DE PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTRIAIS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 285,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS - Av. JosE Jacob Daur, 925 JARDIM PAULISTA Miguelopolis-SP

NF-e
Nº. 000.008.284
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTRIAIS LTDA ME

Rua Vicente de Carvalho, 710
Vila Seixas - 14020-040
Ribeirao Preto - SP Fone/Fax: 1630114096

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.008.284
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0218 9409 6100 0141 5500 1000 0082 8419 6258 2403

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250409874825 - 13/02/2025 14:30:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797003371115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

18.940.961/0001-41

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

Av. JosE Jacob Daur, 925

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14530-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/02/2025

MUNICÍPIO

Miguelopolis

UF

SP

FONE / FAX

38356700

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:29:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/03/2025
Valor R\$ 285,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
FOB

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IP
000000000705	Bobina Termica 57 X 300 Metros - CAIXA	48025592	0102	5102	UN	1,00	240,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 11 MAR 2025													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox dos Tributos: R\$ 76,92

RESERVADO AO FISCO

Recibo do Pagador

		001-9	00190.00009 03513.679005 00000.857177 6 10170000028500			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ	Data de Vencimento			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELO		52.343.829/0001-90	11/03/2025			
AV. JOSE JACOB DAUR, 925			Agência/Código do Beneficiário			
14530-000 MIGUELOPOLIS SP			6954-X/31754-3			
Nome do Beneficiário / Endereço		CNPJ	Nosso Número			
PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTRIAIS LTDA		18.940.961/0001-41	00035136790000000857			
R VICENTE DE CARVALHO 710 - VL SEIXAS			Valor do Documento		285,00	
14020-040 RIBEIRAO PRETO SP						
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago	
	857	DM	N	11/03/2025		
Autenticação mecânica						

		001-9	00190.00009 03513.679005 00000.857177 6 10170000028500			
Local do Pagamento		Data de Vencimento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		11/03/2025				
Nome do Beneficiário		CNPJ	Agência/Código do Beneficiário			
PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTRIAIS LTDA		18.940.961/0001-41	6954-X/31754-3			
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
11/03/2025	857	DM	N	11/03/2025	00035136790000000857	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			285,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JRS: Vl p/Dia Atraso R\$0,86 A PARTIR DE 12/03/25					0,00	
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 12/03/2025					(+) Juros/Multa	
PROTESTO: A partir de 31/03/2025					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					285,00	

Nome do Pagador / Endereço	CNPJ
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELO	52.343.829/0001-90
AV. JOSE JACOB DAUR, 925	
14530-000 MIGUELOPOLIS SP	
Beneficiário Final	CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

11032025

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: **00190.00009 03513.679005 00000.857177 6 10170000028500**
 Número: **857**
 Valor: **R\$ 285,00**

Recibo do Pagador



PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTRIAIS LTDA ME
 18.940.961/0001-41
 Rua Vicente de Carvalho, 710
 14020-040 - Ribeirão Preto - SP

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03513.679005 00000.857177 6 10170000028500	
Beneficiário				
PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTRIAIS LTDA ME / CNPJ: 18.940.961/0001-41				
Rua Vicente de Carvalho, 710 - Vila Seixas - 14020-040 - Ribeirão Preto - SP				
Vencimento	Agência/Código do beneficiário	Número do documento	Nosso número	
11/03/2025	6954-0 / 31754-3	857	35136790000000857	
Valor do documento	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor cobrado	
R\$ 285,00				
Pagador				
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS / CNPJ: 52.343.829/0001-90				
Demonstrativo				

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03513.679005 00000.857177 6 10170000028500		
Local de pagamento					Vencimento
					11/03/2025
Beneficiário PONTO SOCORRO RELOGIOS INDUSTRIAIS LTDA ME / CNPJ: 18.940.961/0001-41					Agência/Código beneficiário
Rua Vicente de Carvalho, 710 - Vila Seixas - 14020-040 - Ribeirão Preto - SP					6954-0 / 31754-3
Data do documento	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
13/02/2025	857	DM	N	13/02/2025	35136790000000857
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento
	17	R\$			R\$ 285,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos)
Boleto referente a NF-e de nº 8284					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS / CNPJ: 52.343.829/0001-90					
Av. JosE Jacob Daur, 925 - JARDIM PAULISTA					
14530-000 - Miguelópolis - SP					
					Cód. Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

FRETE GRÁTIS A PARTIR DE R\$99

Buscar produtos, marcas e ofertas...

Arte, Papelaria e Armazenho > Materiais Escolares > Conectado e Organização > Papel de Impressão

Compartilhar



Outros produtos semelhantes

Visor E Etiqueta Pasta Suspensa

Carteira Redtopopolar 2.0 Preto

Usamos cookies para melhorar sua experiência no Mercado Shop. Consulte mais informações na nossa Central de privacidade.

Acceptar cookies

Configure cookies

Novo

**Bobina Térmica Ponto
57x300 Branca Regipel
Caixa C/ 6 Un**

R\$ 240⁹⁰

em 3x R\$ 80⁹⁰ sem juros

Ver os meios de pagamento

Envio para todo o país

Saiba os prazos de entrega e as formas de envio.

Calcular o prazo de entrega

Cor: branca

Quantidade: 1 unidade ✓ (5 disponíveis)

Comprar agora

Adicionar ao carrinho

Confira a Política de devoluções



Buscar produtos, marcas e muito mais...



Categorias Ofertas Cupons Supermercado Moda Mercado Play Vender Contato



ASSINE **me!** E TELA CASABACK MAIS SUAS COMPRAS

Crie a sua conta Entre Compras

Confira o envio para o seu endereço

Inclua seu CEP para verificar os custos e prazos de entrega precisos na busca.

Incluir CEP

Mais tarde

12x R\$ 20,58

Frete grátis por ser sua primeira compra



Thega bobina térmica para relógio de ponto 57x300 caixa com 4 unidades...
R\$ 109
12x R\$ 10,69

Frete grátis por ser sua primeira compra



Bobina relógio de ponto 300m Henry diâmetro 6 unidades
R\$ 165
12x R\$ 15,18

Frete grátis por ser sua primeira compra

Indústria e Comércio > Equipamento para Escritórios > Controle de Acesso e Chegada > Relógios de Ponto

Vender um igual | Comparar



Novo | +100 vendidos

Bobina Relógio De Ponto - 300m - 6 Unidades Cor Branco 110v/220v

5.0 ★★★★★ (6)

R\$ 240

em 6x R\$ 40 sem juros

Ver os meios de pagamento

Voltagem: 127/220V

127/220V

Cor: Branco



O que você precisa saber sobre este produto

* Material: resina, lâmina: aço, tipo: digital



Chegará grátis sexta-feira por ser sua primeira compra

Mais formas de entrega

Retire grátis a partir de sexta-feira em uma agência Mercado Livre

Ver no mapa

Estoque disponível

Armazenado e enviado pelo **FULL**

Quantidade: 1 unidade ✓ (+50 disponi...

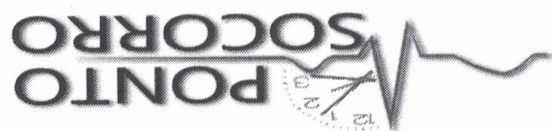
Comprar agora

Adicionar ao carrinho

Vendido por **TECHOPONTO**
MercadoLivre | +5mil vendas

Adicionar cookies Configurar cookies

Usamos cookies para melhorar sua experiência no Mercado Livre. Consulte mais informações na nossa Central de privacidade.



Tecnologia em Sistema de Controle de Ponto e Acesso
(16) 3011-4096
comercial@pontosocorro.com.br

Rua:Vicente de Carvalho 710 – Vila Seixas
CEP: 14020-040 – Ribeirão Preto / SP
Insc. CNPJ: 18.940.961/0001-41
Insc. Estadual: 797.003.371.115
Data: 5 de fevereiro de 2025

BOBINA TÉRMICA
para REP

80 metros (80m X 57mm)
300 metros (300m X 57mm)
360 metros (360m X 57mm)

A
Santa Casa de Miguelópolis.

Item	Quant	Descrição	Valor Unt.	Valor Total
	01	BOBINA TÉRMICA 300MTS CX COM 6	40,00	240,00
	01	DESPESA DE VIAGEM (SEDEX) ESTADO DE SÃO PAULO CASO TENHA QUE SER ENVIADO	45,00	45,00
TOTAL				R\$ 240,00

COND DE PAGTO: BOLETO 28DIAS
PRAZO DE ENTREGA: IMEDIATO

Estamos à disposição para os esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários através de nosso telefone ou e-mails.

Atenciosamente,

Rodolfo Donato (16) 3011-2376 / 99108-2432

Dep. Comercial
comercial@pontosocorro.com.br
Ponto Socorro Sistema de Controle de Ponto e Acesso
(16) 3011-4096

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:55:35
086000860
SEGUNDA VIA
0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5
CONTA: 30.132-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA
12/03/2025
NR. DOCUMENTO
553.370.000.003.447
VALOR TOTAL
5.665,35
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J.P.INDUSTRIA FARMACEUTIC
AGENCIA: 3370-7
CONTA: 3.447-9
NR. DOCUMENTO
550.860.000.030.132
=====

NR.AUTENTICACAO
1.37A.19B.4F7.868.425



Identificação do emitente
JP IND FARMACEUTICA SA
AV CASTELO BRANCO, 999
LAGOINHA Cep:14095-000
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1635123500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000250005
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0355 9720 8700 0150 5500 1000 2500 0518 2032 5935

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 PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250665723459 13/03/2025 09:33:46-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582026713118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
55.972.087/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
ENDEREÇO
R JOSE JACOB DAUR, 925

CNPJ/CPF
52.343.829/0001-90

DATA DE EMISSÃO
13/03/2025

DATA ENTRADA/SAÍDA
13/03/2025

MUNICÍPIO
MIGUELÓPOLIS

FONE/FAX
161638353034

UF
SP

CEP
14530-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
09:32:00

FATURA

001
13/03/2025
5.665,35

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.305,17	VALOR DO ICMS 396,62	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.665,35
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 5.665,35				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MOVIMENTO EXPRESS SERV LOG LOC SOLUC TRA	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 34.922.709/0002-47
ENDEREÇO V ANHANGUERA, KM 320 - GALPAOA UNIDADE	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 42	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 415,200	PESO LÍQUIDO 388,500

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
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA Lote: 0686 25 Validade: 02/2027	30049099	020	5101	UN	100,0000	5,250000	525,00	306,29	36,75	0,00	12,00%	0,00%
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA Lote: 0687 25 Validade: 02/2027	30049099	020	5101	UN	200,0000	5,250000	1.050,00	612,57	73,51	0,00	12,00%	0,00%
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA Lote: 0473 25 Validade: 02/2027	30049099	020	5101	UN	105,0000	4,320000	453,60	264,63	31,76	0,00	12,00%	0,00%
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA Lote: 0580 25 Validade: 02/2027	30049099	020	5101	UN	300,0000	3,710000	1.113,00	649,32	77,92	0,00	12,00%	0,00%
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA Lote: 0626 25 Validade: 02/2027	30049099	020	5101	UN	450,0000	3,710000	1.669,50	973,99	116,88	0,00	12,00%	0,00%
5033	GLICOFISIOLOGICO 5% 250 ML BO Lote: 8025 25 Validade: 01/2027	30049099	020	5101	UN	105,0000	3,650000	383,25	223,58	26,83	0,00	12,00%	0,00%
5032	GLICOFISIOLOGICO 5% 500 ML BO Lote: 8226 25 Validade: 02/2027	30049099	020	5101	UN	60,0000	4,610000	276,60	161,37	19,36	0,00	12,00%	0,00%
5031	GLICOFISIOLOGICO 5% 1 L BOLSA	30049099	020	5101	UN	30,0000	6,480000	194,40	113,42	13,61	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 883101	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

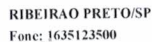
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135250665723459
- PIS / COFINS NAO DEVIDO CONF CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548/02 - ALIQ ICMS
CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62
RICMS/SP -

RESERVADO AO FISCO

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 12 MAR 2025

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 17/03/2025
46275 135-1



1-SAÍDA
N. 000250005
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

3525 0355 9720 8700 0150 5500 1000 2500 0518 2032 5935

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 PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250665723459 13/03/2025 09:33:46-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582026713118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
55.972.087/0001-50

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO



BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário: Celso

ORCAMENTO Nº 281317

11 DE MARÇO DE 2025

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprasantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb.	Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	22319	CLORETO DE SODIO/0,9% 100ML/JP/50-BOLSA	CX-50	CX	15	280,0000	4.200,00	
0002	17682	GLICOFISIOLOGICO/5% 500ML/JP/20-BOLSA	CX-20	CX	3	106,0000	318,00	
0003	17661	GLICOFISIOLOGICO/5% 1000ML/JP/10-BOLSA	CX-10	CX	3	105,0000	315,00	

Total Geral: R\$ 4.833,00

** QUATRO MIL E OITOCENTOS E TRINTA E TRES REAIS **

Observações:

FAT MINIMO 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade
Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

3063

96340



11/03/2025 13:34

PEDIDO

Razão social	STA CASA MIS MIGUELOPOLIS
Cidade	MIGUELOPOLIS
Estado	SP

Natureza Op.	
Frete	1- Frete pago
Transportadora	
Cond Pagto	A VISTA
Pedido amarrado	
Total Volumes	42
Total Peso	417
Fatura Parcial?	
Território	706
Total da NF	R\$ 5.665,35

[illegible]

Observações: VALIDADE DA PROPOSTA POR 03 DIAS - VENDA SOMENTE CAIXA FECHADA
PEDIDO MINIMO R\$3.000,00

***** sujeito a analise de credito

**** Não garantimos preços e quantidades para processos licitatórios.****

LUCIANA PAVAO

12032025

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
086000860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 13/03/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.007.565

VALOR TOTAL 2.415,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JULIANO DE MEDEIROS SILVA

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 7.565-5

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO 1.8D1.F45.C45.CFC.BEC

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
321	JULIANO DE MEDEIROS SILVA CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	21/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,80		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	91,51		
992	TROCO DO MES	0,00	0,11		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	549,06	549,06		
998	I.N.S.S.	8,13		213,83	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.629,08	214,08	
Agência:			Valor Líquido ➡	2.415,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.684,80	2.628,97	2.628,97	210,31	2.064,17	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
321	JULIANO DE MEDEIROS SILVA CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	21/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,80		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	91,51		
992	TROCO DO MES	0,00	0,11		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	549,06	549,06		
998	I.N.S.S.	8,13		213,83	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.629,08	214,08	
Agência:			Valor Líquido ➡	2.415,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.684,80	2.628,97	2.628,97	210,31	2.064,17	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.009.474
VALOR TOTAL	2.136,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MISLENE CRISTINA SANTOS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.474-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	F.41A.B7C.F99.AA7.AFF
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
312	MISLENE CRISTINA DOS SANTOS Auxiliar de cozinha	513505	1	1
		Admissão:	02/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	50,60		
992	TROCO DO MES	0,00	0,78		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00		
998	I.N.S.S.	8,02		186,17	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,21		0,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.322,38	186,38	
conta: Agência:			Valor Líquido ➡	2.136,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.321,60	2.321,60	185,72	1.756,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
312	MISLENE CRISTINA DOS SANTOS Auxiliar de cozinha	513505	1	1
		Admissão:	02/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	50,60		
992	TROCO DO MES	0,00	0,78		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00		
998	I.N.S.S.	8,02		186,17	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,21		0,21	
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.322,38	186,38	
conta:			Agência:	Valor Líquido ➡ 2.136,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.321,60	2.321,60	185,72	1.756,80	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELLOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

DATA DA TRANSFERENCIA 13/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.022.830
VALOR TOTAL 1.858,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SIMONE M LINDOLFO ROCHA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.830-3

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

NR.AUTENTICACAO 3.EFE.29B.389.6DC.E2B

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
310	SIMONE MORITA LINDOLFO ROCHA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	06/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,13	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	80,00	80,00	
998	I.N.S.S.	7,87		158,77
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
310	SIMONE MORITA LINDOLFO ROCHA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	06/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
992	TROCO DO MES	0,00	0,13		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
260	PLANTÃO	80,00	80,00		
998	I.N.S.S.	7,87		158,77	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50	
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.017,27	159,27	
			Valor Líquido ➡	1.858,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.017,14	2.017,14	161,37	1.452,34	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.022.909
VALOR TOTAL	1.465,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLEBER SILVA AGUIAR LIMA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.909-1

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
=====

NR.AUTENTICACAO	2.C88.41F.38F.8F7.96A
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306	CLEBER DA SILVA AGUIAR LIMA CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1
		Admissão:	09/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	9,60			
992	TROCO DO MES	0,00	0,38			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	57,59	57,59			
998	I.N.S.S.	7,56		119,89		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,68		0,68		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.585,57	120,57		
			Valor Líquido ➡	1.465,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		1.585,19	1.585,19	126,81	1.020,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306	CLEBER DA SILVA AGUIAR LIMA CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1
		Admissão:	09/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	9,60			
992	TROCO DO MES	0,00	0,38			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	57,59	57,59			
998	I.N.S.S.	7,56		119,89		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,68		0,68		
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025						
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.585,57	120,57		
			Valor Líquido ➡	1.465,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		1.585,19	1.585,19	126,81	1.020,39	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.023.220
VALOR TOTAL	1.624,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GABRIELA M A MARSALES
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.220-3

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	7.399.B10.132.F6D.755
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL

Folha Mensal
Mensalista
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
142	GABRIELA MARIA ARAUJO MARSALES	514320	1	1
AUXILIAR DE LIMPEZA		Admissão: 22/01/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	7,00	361,67		
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	23,00	1.188,33		
995	SALARIO FAMILIA	3,00	195,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,98		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24		
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	232,76		
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		51,67	
998	I.N.S.S.	7,53		116,24	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40	
8792	DIAS FALTAS	4,00		206,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.998,98	374,98	
			Valor Líquido ➡	1.624,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.544,66	1.544,66	123,57	979,86	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

Folha Mensal
Mensalista
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
142	GABRIELA MARIA ARAUJO MARSALES	514320	1	1
AUXILIAR DE LIMPEZA		Admissão: 22/01/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	7,00	361,67		
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	23,00	1.188,33		
995	SALARIO FAMILIA	3,00	195,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,98		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24		
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	232,76		
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		51,67	
998	I.N.S.S.	7,53		116,24	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40	
8792	DIAS FALTAS	4,00		206,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.998,98	374,98	
			Valor Líquido ➡	1.624,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.544,66	1.544,66	123,57	979,86	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

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

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.031.197
VALOR TOTAL	1.787,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELAINE CRISTINA RIBEIRO	
AGENCIA: 0860-5	CONTA: 31.197-9
NR. DOCUMENTO	550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	E.F78.E00.202.881.8D4
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	ELAINE CRISTINA RIBEIRO RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,10		
992	TROCO DO MES	0,00	0,79		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	72,59	72,59		
998	I.N.S.S.	7,82		151,67	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,41		0,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.939,08	152,08	
			Valor Líquido ➡	1.787,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.938,29	1.938,29	155,06	1.373,49	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	ELAINE CRISTINA RIBEIRO RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,10		
992	TROCO DO MES	0,00	0,79		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	72,59	72,59		
998	I.N.S.S.	7,82		151,67	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,41		0,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.939,08	152,08	
			Valor Líquido ➡	1.787,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.938,29	1.938,29	155,06	1.373,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da União
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELLOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.105.374
VALOR TOTAL	2.554,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PATRICIA AGRELHA N SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 105.374-4

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	4.844.861.500.673.87F
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51	PATRICIA AGRELHA NEVES DA SILVA COORDENADOR DE RECEPÇÃO	420125	1	1
		Admissão:	04/06/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.477,95		
992	TROCO DO MES	0,00	0,77		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	8,18		227,56	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,76		0,76	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.782,32	228,32	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.374-4			Valor Líquido ➡	2.554,00	
			Agência: 860 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.477,95	2.781,55	2.781,55	222,52	2.216,75	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51	PATRICIA AGRELHA NEVES DA SILVA COORDENADOR DE RECEPÇÃO	420125	1	1
		Admissão:	04/06/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.477,95		
992	TROCO DO MES	0,00	0,77		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	8,18		227,56	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,76		0,76	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.782,32	228,32	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.374-4			Valor Líquido ➡	2.554,00	
			Agência: 860 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.477,95	2.781,55	2.781,55	222,52	2.216,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 13/03/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.106.060

VALOR TOTAL 2.706,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PAULA FERRE AGOSTINHO

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 106.060-0

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO D.DCC.E1A.677.884.48C

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

CC: GERAL

Folha Mensal
Mensalista
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
302	PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	20/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,80			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	8,39		247,83		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,57		0,57		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.954,40	248,40		
			Valor Líquido ➡	2.706,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00		2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80	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
Mensalista
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
302	PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	20/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,80			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	8,39		247,83		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,57		0,57		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.954,40	248,40		
			Valor Líquido ➡	2.706,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00		2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da União
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:22:45
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELLOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 13/03/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.018.660
VALOR TOTAL 1.710,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LINDBERG GARCIA DE CARVAL
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.018.660-3
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.030.132
=====

NR.AUTENTICACAO B.4BC.BE8.21E.144.131
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

Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
133	LINDBERG GARCIA DE CARVALHO	517410	1	1
CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,72		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,27		0,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,32	144,32	
			Valor Líquido ➡	1.710,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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

Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
133	LINDBERG GARCIA DE CARVALHO	517410	1	1
CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,72		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,27		0,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,32	144,32	
			Valor Líquido ➡	1.710,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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

Pago com Recurso da Junção

Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:22:45
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

DATA DA TRANSFERENCIA 13/03/2025

NR. DOCUMENTO 170.860.510.019.622

VALOR TOTAL 1.710,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE RUBENS V NASCIMENTO

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.019.622-6

VARIACAO DA POUPANCA 51

NR. DOCUMENTO 170.860.000.030.132

NR.AUTENTICACAO 6.8A2.8CD.1E6.D0A.26D

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

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
139	JOSE RUBENS VALDEVINO DO NASCIMENTO AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	22/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,77		144,05
993	TROCO MES ANTERIOR	0,18		0,18
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.854,23	144,23
			Valor Líquido ➡	1.710,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
1.550,00		1.853,60	1.853,60	148,28
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			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

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
139	JOSE RUBENS VALDEVINO DO NASCIMENTO AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	22/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,77		144,05
993	TROCO MES ANTERIOR	0,18		0,18
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.854,23	144,23
			Valor Líquido ➡	1.710,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
1.550,00		1.853,60	1.853,60	148,28
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.288,80	0,00

Pago com Recurso da Jungão
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:22:45
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

DATA DA TRANSFERENCIA 13/03/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.106.680
VALOR TOTAL 2.257,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JESSICA SUELEN BARBOSA DA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.106.680-6
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.030.132

NR.AUTENTICACAO 7.EE0.894.60A.25B.06E

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

Folha Mensal
Mensalista
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA	322205	1	1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM		Admissão: 13/02/2014		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,12	
992	TROCO DO MES	0,00	0,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	306,72	306,72	
260	PLANTÃO	160,00	160,00	
998	I.N.S.S.	8,07		198,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106.680-3

Agência: 860 - 5

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
2.455,67		198,67	
Valor Líquido	⇒	2.257,00	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.454,98	2.454,98	196,39	1.890,18	0,00

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

CC: GERAL

Folha Mensal
Mensalista
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA	322205	1	1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM		Admissão: 13/02/2014		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,12	
992	TROCO DO MES	0,00	0,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	306,72	306,72	
260	PLANTÃO	160,00	160,00	
998	I.N.S.S.	8,07		198,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106.680-3

Agência: 860 - 5

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
2.455,67		198,67	
Valor Líquido	⇒	2.257,00	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.454,98	2.454,98	196,39	1.890,18	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:22:45
086000860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.112.068
VALOR TOTAL	2.193,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDERSON VIEIRA DE AGUIAR
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.112.068-1
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	0.125.B74.F46.32A.A19
-----------------	-----------------------

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	EDERSON VIEIRA DE AGUIAR CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	517410	1	1
		Admissão:	25/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	75,80	
992	TROCO DO MES	0,00	0,74	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	454,82	454,82	
998	I.N.S.S.	8,04		191,80
993	TROCO MES ANTERIOR	0,16		0,16
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.384,96	191,96
			Valor Líquido ➡	2.193,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.384,22	2.384,22	190,73	1.819,42	0,00

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		Fevereiro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
150	EDERSON VIEIRA DE AGUIAR	517410	1	1	
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:	25/01/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	75,80	
992	TROCO DO MES	0,00	0,74	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	454,82	454,82	
998	I.N.S.S.	8,04		191,80
993	TROCO MES ANTERIOR	0,16		0,16
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.384,96	191,96
			Valor Líquido ➡	2.193,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.384,22	2.384,22	190,73	1.819,42	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:15:41
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.114.660
VALOR TOTAL	18.563,62

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 114.660-2
NR. DOCUMENTO	550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	5.31C.454.1C5.219.D40
-----------------	-----------------------

OK Bruni  IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA RUA PAOLO PERIOTTO, 363 Bairro: JARDIM DE CRESCI 13571-618 Sao Carlos - SP Fone: (16)3413-8008 Fax: (16)3413-8008		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 25.388 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/2		 CHAVE DE ACESSO 3525.0321.0364.1700.0184.5500.0000.0253.8810.0155.9581 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 135250679591783 - 14/03/2025 13:25:08								
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 Venda Dentro do Estado												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.341.109.119		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 21.036.417/0001-84								
DESTINATÁRIO / REMETENTE												
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS				CNPJ 52.343.829/0001-90								
ENDEREÇO R JOSE JACOB DAUR, 925				DATA EMISSÃO 14/03/2025								
BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14530-000		DATA DA SAÍDA 14/03/2025								
MUNICÍPIO Miguelópolis		FONE / FAX (016)3835-6700		HORA DA SAÍDA 13:29:06								
UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA												
NOME / RAZÃO SOCIAL				CPE/CNPJ								
ENDEREÇO				INSCRIÇÃO ESTADUAL								
BAIRRO/DISTRITO				CEP								
MUNICÍPIO				UF								
				FONE / FAX								
FATURA/DUPPLICATAS												
25388/1 - 14/03/25 - 9544,20												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.335,00		VALOR DO ICMS 1.242,18		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.544,20								
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 9.544,20								
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 9.544,20								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0								
ENDEREÇO AV SAO CAETANO, 237				CÓDIGO ANNT								
MUNICÍPIO ARARAQUARA				PLACA DO VEÍCULO								
QUANTIDADE 1				UF SP								
ESPÉCIE CX				INSCRIÇÃO ESTADUAL 181.327.238.119								
MARCA				PESO BRUTO 24,1000								
NUMERAÇÃO				PESO LÍQUIDO 24,1000								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
43 30045090	(-) DRAMIN B6 DL SOL INJ IV 10ML CX C/100 Marca: TAKEDA Lote: B24K0309 - 17/10/2026 Qtde: 200.00 Número da FCI: / CEST: 13.001.01	500 5102	UN	200,0000	10,9800	0,0000 0,0000 %	2.196,00	2.196,00	395,28 0,00	0,00	18,00	0,00
3476 30049069	(+) OMEPRAZOL (GEN) 40MG CX C/20 F/A + DIL 10ML Marca: BLAU Lote: 25010536 - 30/11/2026 Qtde: 140.00 Número da FCI: 7D8D00DC-09FC-4B4F-8F84-016674BF1692 / CEST: 13.003.00	000 5102	FA	140,0000	9,3000	0,0000 0,0000 %	1.302,00	1.302,00	156,24 0,00	0,00	12,00	0,00
3762 30042061	(+) GENTAMICIN 20MG/ML SOL INJ 1ML CX C/50 Marca: FRESENIUS KABI Lote: 78SF2475 - 30/06/2025 Qtde: 100.00 Lote: 78SF2475 - 06/06/2025 Qtde: 50.00 Número da FCI: / CEST: 13.003.00	500 5102	AMP	150,0000	0,7000	0,0000 0,0000 %	105,00	105,00	18,90 0,00	0,00	18,00	0,00
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convênio 1 de 02/03/1999 /						CONFERIDO / RECEBIDO Data: 18/03/2025 46275135-1						



DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIG Total NF: 9.544,20 Número Pedido: 155942	NF-e Nº: 25388 FOLHA: 2/2
		Volume: 1	SÉRIE: 0

 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTD A RUA PAULO PERIOTTO, 363 Bairro: JARDIM DE CRESCI 13571-618 Sao Carlos - SP Fone: (16)3413-8008 Fax: (16)3413-8008	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1	CONTROLE FISCO CHAVE DE ACESSO 3525.0321.0364.1700.0184.5500.0000.0253.8810.0155.9581 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	1 - SAÍDA Nº 25.388 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2	DADOS DA NF-e 135250679591783 - 14/03/2025 13:25:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.341.109.119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.036.417/0001-84	
---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------	--

191 30049029	(+) ARTRINID 100MG PO P/ SOL INJ IV CX C/50 Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2440401 - 31/10/2026 Qtde: 50.00 Lote: 2440684 - 31/10/2026 Qtde: 200.00 Número da FCI: / CEST: 13.003.00	000 5102	UN	250,0000	6,2000	0,0000 0,0000%	1.550,00	1.550,00	279,00 0,00	0,00	18,00	0,00
2012 30043999	(+) DUOFAM 5MG/ML+2MG/ML SUSP INJ IML CX C/25 Marca: CRISTALIA Lote: 50023316 - 03/01/2027 Qtde: 100.00 Número da FCI:	500 5102	AMP	100,0000	5,7400	0,0000 0,0000%	574,00	574,00	103,32 0,00	0,00	18,00	0,00
4345 90189069	APARELHO PRESSAO ART. ADULTO VELCRO AZUL PA2021 Marca: P.A. MED Lote: 94972 - 31/07/2034 Qtde: 4.00 Número da FCI:	000 5102	UN	4,0000	108,0000	0,0000 0,0000%	432,00	432,00	77,76 0,00	0,00	18,00	0,00
2594 90183921	SONDA FOLEY 2 VIAS 15 30ML 14FR CX C/10 Marca: MEDIX Lote: 2452714 - 30/09/2029 Qtde: 30.00 Número da FCI:	000 5102	UN	30,0000	2,6000	0,0000 0,0000%	78,00	78,00	14,04 0,00	0,00	18,00	0,00
4346 90189099	PLACA ELETROCIURGICA AUTO ADESIVA UNIV C/REM C/CABO 9165 Marca: 3M Lote: 202611NT - 01/11/2026 Qtde: 1.00 Número da FCI: 56D56677-E712-46B8-A6DB-F97B9246A972	200 5102	UN	1,0000	53,5000	0,0000 0,0000%	53,50	53,50	9,63 0,00	0,00	18,00	0,00
4347 30049069	MIDAZOLAM 1MG/ML SOL INJ 5ML CX C/5 B1 Marca: TEUTO Lote: 7547094 - 03/07/2027 Qtde: 200.00 Número da FCI:	000 5102	AMP	200,0000	3,8800	0,0000 0,0000%	776,00	776,00	139,68 0,00	0,00	18,00	0,00
1401 30042069	(-) NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 10G Marca: PRATI DONADUZZI Lote: 24L274 - 30/11/2026 Qtde: 50.00 Número da FCI: BEA884AC-5C39-425A-B104-4138ADD02955 / CEST: 13.002.01	500 5102	UN	50,0000	3,7200	0,0000 0,0000%	186,00	186,00	33,48 0,00	0,00	18,00	0,00
4348 30049049	(+) NORMASTIG 0,5MG/ML SOL INJ IML CX C/ 50 AMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2446082 H - 30/11/2026 Qtde: 50.00 Número da FCI: 299AC219-7044-412A-AB42-C6014B1BC768 / CEST: 13.003.00	500 5102	AMP	50,0000	1,6500	0,0000 0,0000%	82,50	82,50	14,85 0,00	0,00	18,00	0,00
4149 90183929	PROTETOR DE MANOPLA PARA FOCO CIRURGICO ESTERIL PAR Marca: GCMEDICA Lote: 20220915 - 15/09/2027 Qtde: 1.00 Número da FCI: / CEST: 19.005.00	240 5102	CX	1,0000	827,0000	0,0000 0,0000%	827,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
4177 30061090	HEMOSPON ESPON. HEMOS. 125X80X10MM C/I Marca: MAQUIRA Lote: 044124 - 30/09/2026 Qtde: 10.00 Número da FCI:	040 5102	UN	10,0000	138,2200	0,0000 0,0000%	1.382,20	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / PRODUTOS
ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme
Convenio 1 de 02/03/1999 /

RESERVADO AO FISCO



NOVA HOSPITALAR
COMERCIAL E IMPORTADORA
LTDA

RUA PAULO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 25.412

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

3525.0321.0364.1700.0184.5500.0000.0254.1210.0156.1060

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637.341.109.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

21.036.417/0001-84

CNPJ

52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO

18/03/2025

ENDEREÇO

R JOSE JACOB DAUR, 925

Bairro/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA DA SAÍDA

18/03/2025

MUNICÍPIO

Miguelopolis

FONE / FAX

(016)3835-6700

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

HORA DA SAÍDA

16:40:39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

ENDEREÇO

R JOSE JACOB DAUR, 925

Bairro/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA DA SAÍDA

18/03/2025

MUNICÍPIO

Miguelopolis

FONE / FAX

(016)3835-6700

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

HORA DA SAÍDA

16:40:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

Bairro/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

25412/1 - 17/04/25 - 7000,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

6.618,94

VALOR DO ICMS

1.191,41

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.000,04

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

7.000,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

4

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

39,2000

PESO LÍQUIDO

39,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	
3477 90183929	SCALP 23G SIMPLES CATETER C/100 Marca: MEDIX Lote: 240902 - 30/09/2029 Qtde: 10.00 Numero da FCI: / CEST: 28.057.00	740 5102	CX	10,0000	38,1100	0,0000 0,0000 %	381,10	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00	
911 30049099	(+) BETA LONG 3MG/ML+3MG/ML SUSP INJ IML CX C/25 Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2442769 - 31/05/2026 Qtde: 100.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	000 5102	AMP	100,0000	12,8800	0,0000 0,0000 %	1.288,00	1.288,00	231,84 0,00	0,00	18,00	0,00	
4362 30049099	(+) SUCROFER IV 20MG/ML CX C/5FAX5ML Marca: UNIAO QUIMICA Lote: B5H0166A - 30/06/2026 Qtde: 100.00 Numero da FCI: / CEST: 13.004.00	200 5102	FA	100,0000	17,2000	0,0000 0,0000 %	1.720,00	1.720,00	309,60 0,00	0,00	18,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / CONTEM PRODUTOS REFRIGERADOS. / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO

Data: 21/03/2025

46275135.1

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FI
EMISSÃO: 18/03/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIG
Total NF: 7.000,04 Volume: 4
Número Pedido: 156098

NF-e
Nº: 25412 SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**NOVA HOSPITALAR
COMERCIAL E IMPORTADORA
LTDA**

RUA PAULO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 25.412

SÉRIE: 0

FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3525.0321.0364.1700.0184.5500.0000.0254.1210.0156.1060

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

135250720427037 - 18/03/2025 16:36:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637.341.109.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.036.417/0001-84

4016 30039099	() TINTURA DE BENJOIN 20% 1L CX C/12 Marca: VIC PHARMA Lote: M38537 - 30/09/2026 Qtde: 12.00 Número da FCI: / CEST: 13.004.02	000 5102	LT	12,0000	89,5500	0,0000 0,0000%	1.074,60	1.074,60	193,43 0,00	0,00	18,00	0,00
48 30043210	(+) GLIQCORT 500MG PO LIOF P/SOL INJ IV/IM CX C/50 Marca: FRESENIUS KABI Lote: 78TA0459 - 26/01/2026 Qtde: 300.00 Número da FCI: / CEST: 13.003.00	000 5102	UN	300,0000	6,9800	0,0000 0,0000%	2.094,00	2.094,00	376,92 0,00	0,00	18,00	0,00
4227 30061090	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24 Marca: MJS Lote: 63124 - 30/09/2029 Qtde: 2.00 Número da FCI:	000 5102	CX	2,0000	48,5500	0,0000 0,0000%	97,10	97,10	17,48 0,00	0,00	18,00	0,00
4356 90189099	ROMPEDOR DE MEMBRANA AMNIOTICA CX C/ 100 Marca: WILTEX Lote: 20230910 - 09/09/2028 Qtde: 100.00 Número da FCI:	200 5102	UN	100,0000	1,4400	0,0000 0,0000%	144,00	144,00	25,92 0,00	0,00	18,00	0,00
2355 30039099	() CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1L Marca: VIC PHARMA Lote: M39522 - 31/12/2027 Qtde: 12.00 Número da FCI: / CEST: 13.004.02	000 5102	LT	12,0000	16,7700	0,0000 0,0000%	201,24	201,24	36,22 0,00	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / CONTEM
PRODUTOS REFRIGERADOS. / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI
10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /

RESERVADO AO FISCO

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1



CHAVE DE ACESSO

3525.0321.0364.1700.0184.5500.0000.0254.3110.0157.1754

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

DADOS DA NF-e

135250731678352 - 19/03/2025 16:20:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637.341.109.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ

52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO

19/03/2025

ENDEREÇO

R JOSE JACOB DAUR, 925

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA DA SAÍDA

19/03/2025

MUNICÍPIO

Miguelópolis

FONE / FAX

(016)3835-6700

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:24:30

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

25431/1 - 19/03/25 - 2015,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

362,77

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.015,38

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

2.015,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

60,0000

PESO LÍQUIDO

60,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
815 30021239	(+) RHOPHYLAC 300MCG SER PRE 2ML CX C/1 Marca: CSL BEHRING Lote: P100669799 - 28/11/2026 Qtde: 2.00 Número da FCI: / CEST: 13.008.00	000 5102	UN	2,0000	370,9900	0,0000 0,0000%	741,18	741,18	133,41 0,00	0,00	18,00	0,00
4357 38089429	(-) ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 Marca: SULMAR Lote: 3077 - 02/01/2027 Qtde: 48.00 Número da FCI:	000 5102	LT	48,0000	7,0000	0,0000 0,0000%	336,00	336,00	60,48 0,00	0,00	18,00	0,00
1906 38221920	TIRA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II CX C/50 Marca: ACON Lote: 1292560 - 03/08/2026 Qtde: 20.00 Número da FCI:	000 5102	CX	20,0000	46,9100	0,0000 0,0000%	938,20	938,20	168,88 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadorias no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / CONTEM
PRODUTOS REFRIGERADOS, PRODUTOS SENSÍVEIS DE GRADIENTES, CONFORME LEI
10.147/2000. /

Pago com Recurso da Juciação
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO

Data: 21/03/2025

462754352

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FI EMIÇÃO: 21/03/2025		DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIG Total NF: 4,00 Volume: 1 Número Pedido: 157259		NF-e Nº: 25446 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1

 NOVA HOSPITALAR PRODUTOS HOSPITALARES	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTD A RUA PAULO PERIOTTO, 363 Bairro: JARDIM DE CRESCI 13571-618 Sao Carlos - SP Fone: (16)3413-8008 Fax: (16)3413-8008	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1	CONTROLE FISCO 
		1 - SAÍDA Nº 25.446 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1	CHAVE DE ACESSO 3525.0321.0364.1700.0184.5500.0000.0254.4610.0157.2613
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 Venda Dentro do Estado				135250752811928 - 21/03/2025 14:55:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.341.109.119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.036.417/0001-84			
DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS			CNPJ 52.343.829/0001-90	DATA EMISSÃO 21/03/2025	
ENDEREÇO R JOSE JACOB DAUR, 925			BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14530-000	DATA DA SAÍDA 21/03/2025
MUNICÍPIO Miguelópolis	FONE / FAX (016)3835-6700	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:59:46	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	

FATURA/DUPLICATAS					
25446/1 - 21/03/25 - 4,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4,00	VALOR DO ICMS 0,72	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 3	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 21.036.417/0001-84
ENDEREÇO R PAULO PERIOTTO, 363		MUNICÍPIO SAO CARLOS	UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.341.109.119	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5,0000	PESO LÍQUIDO 5,0000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO CMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	
2656 63079010	MASCARA DESC DOBRAVEL S/VALV PFF1 Marca: AIRSAFETY MASK Lote: SNL - 30/06/2025 Qtde: 50.00 Numero da FCI:	000 5102	UN	50,0000	0,0800	0,0000 0,0000 %	4,00	4,00	0,72 0,00	0,00	18,00	0,00	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamações posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /	RESERVADO AO FISCO CONFERIDO / RECEBIDO Data: 26/03/2025 46275135-1
---	---

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SÃO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84			Ag./Cod. Beneficiário 3062-7/114660-2		Comprovante de Entrega Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			Nosso Número 26913910000017854		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº	
Vencimento 17/04/2025			Valor do Documento 7.000,04		☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima			Assinatura		☐ Desconhecido ☐ End. Insuf. ☐ Outros	
N. do Documento 25412/INF			Data		Entregador	
Espécie R\$						

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 02691.391003 00017.854175 1 10540000700004	
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br				Vencimento 17/04/2025	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SÃO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84				Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2	
Data do Documento 18/03/2025		No. do Documento 25412/INF		Nosso Número 26913910000017854	
Espécie Doc. R\$		Aceite N		Data do Processamento 18/03/2025	
Uso do Banco Carteira 17		Espécie R\$		Valor 7.000,04	
Instruções		Quantidade x		=	
				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções (Abatimento)	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

Cod. Interno: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 02691.391003 00017.854175 1 10540000700004	
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br				Vencimento 17/04/2025	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SÃO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84				Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2	
Data do Documento 18/03/2025		No. do Documento 25412/INF		Nosso Número 26913910000017854	
Espécie Doc. R\$		Aceite N		Data do Processamento 18/03/2025	
Uso do Banco Carteira 17		Espécie R\$		Valor 7.000,04	
Instruções		Quantidade x		=	
				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções (Abatimento)	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

COD. INTERNO: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Pagador / Avalista:

Código de Barra
Autenticação Mecânica
Ficha de Compensação



NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA EIRELI

CNPJ 21.036.417/0001-84

Segue orçamento para depósito

10 Scalp 23 c/100 unds	R\$ 38,11	R\$ 381,10
04 Aparelho de pressão velcro	R\$ 108,00	R\$ 432,00
200 Midazolan 5mg / 5 ml	R\$ 3,88	R\$ 776,00
100 Ferropurum 20 mg / 5ml	R\$ 17,20	R\$ 1720,00
200 Dramin dl 10 ml c/100	R\$ 10,98	R\$ 2196,00
100 Beta long amp	R\$ 12,88	R\$ 1288,00
140 Omeprazol 40 mg fr	R\$ 9,30	R\$ 1302,00
12 Tintura de benjoin litro	R\$ 89,55	R\$ 1074,60
30 Sonda foley 14 2 vias	R\$ 2,60	R\$ 78,00
150 Gentamicina 20 mg amp	R\$ 0,70	R\$ 105,00
48 Alcool 70 Litro	R\$ 7,00	R\$ 336,00
50 Normastig amp 1ml	R\$ 1,65	R\$ 82,50
12 Clorexidina 5% litro	R\$ 16,77	R\$ 201,24
10 Hemospon esponja hemost. 125x80x10	R\$ 138,22	R\$ 1382,20
02 Matergan 300 mcg	R\$ 370,59	741,18
250 Cetoprofeno IV 100 mg fr	R\$ 6,20	R\$ 1550,00
50 Neomicina + Bac 10 gr pda	R\$ 3,72	R\$ 186,00
20 Tiras On Call c/50	R\$ 46,91	R\$ 938,20
100 Duoflan amp 1 ml	R\$ 5,74	R\$ 574,00
02 Nylon 3-0 c/ag 3cm c/24 unds	R\$ 48,55	R\$ 97,10
300 Hidrocortisona 500 mg fr	R\$ 6,98	R\$ 2094,00
100 Rompedor membrana	R\$ 1,44	R\$ 144,00
01 Protetor manopla c/50 unds	R\$ 827,00	R\$ 827,00
50 mascara PFF1 s/ val	R\$ 0,08	R\$ 4,00
01 Placa eletrocirurgica 3M	R\$ 53,50	R\$ 53,50

Total R\$ 18563,62

**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**

RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA

CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP

TEL:(16)3236-9010

CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1864249**11 DE MARÇO DE 2025****Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)**Fantasia:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**Endereço:** RUA JOSE JACOB DAUR,925**Cidade:** MIGUELOPOLIS**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 52.343.829/0001-90**Contato:** DAGOBERTO**Cep:** 14530-000**Telefone:** (16)99211-8662**Uf:** SP**E-mail:** comprassantacasamig@gmail.com**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	15925	CITRATO FENTANILA 50MCG/ML C/5ML/(0,5MG/5ML) CX/50 AMP (IV/IM/EPIDURAL)***/HIPOLABOR	UN-50	CX	3	147,5000	442,50
CITRATO DE FENTANILA							
0002	15214	BECA (TARTARATO DE METOPROLOL)/1MG/ML C/5ML (5MG) CX/5 AMP (IV)/HALEX ISTAR	UN-5	CX	3	89,5000	268,50
TARTARATO DE METOPROLOL							
0003	15209	NITROP (NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO)/25MG/ML C/ 2ML (50MG) CX/5 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-5	CX	3	102,5000	307,50
NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO							
0004	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	25	5,1200	128,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA							
0005	14983	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA/2MG/ML C/2ML (4MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-50	CX	6	70,5000	423,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA							
0006	16209	DIGESTINA (BROMOPRIDA)/5MG/ML C/2ML (10MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/UNIÃO QUIMICA	UN-50	CX	12	75,0000	900,00
BROMOPRIDA							
0007	15322	CEFAZOLINA SODICA/1G PO LIOF SOL INJ CX/50 FR-AMP (IM/IV)/FRESENIUS-NOVAFARMA	UN-50	CX	2	215,0000	430,00
CEFAZOLINA SODICA							
0008	16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA	UN-50	CX	5	211,0000	1.055,00
CEFTRIAXONA							
0009	15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN	UN-10	CX	4	119,8000	479,20
ENOXAPARINA SÓDICA							
0010	15550	HYFREN (EPINEFRINA)/1MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP (IV/IM/SC)/HYPOFARMA	UN-100	CX	2	108,0000	216,00

EPINEFRINA

0011	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	132,0000	660,00
------	-------	--	--------	----	---	----------	--------

CETOPROFENO

0012	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	152,0000	304,00
------	-------	---	--------	----	---	----------	--------

CLORIDRATO DE TRAMADOL

0013	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2	77,5000	155,00
------	-------	--	-------	----	---	---------	--------

HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA

0014	15253	BEPEBEN (BENZILPENICILINA BENZATINA)/1.200.000UI PO SUSP INJ CX/50 FR-AMP (IM)/TEUTO	UN-50	CX	4	315,0000	1.260,00
------	-------	--	-------	----	---	----------	----------

BENZILPENICILINA BENZATINA

0015	15269	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/2MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	2	80,0000	160,00
------	-------	--	--------	----	---	---------	--------

FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA

0016	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	6	39,0000	234,00
------	-------	--	--------	----	---	---------	--------

AGUA PARA INJEÇÃO

Total Geral: R\$ 7.422,70**** SETE MIL,QUATROCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS ******Cond.Pagto:** A VISTA**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura**Transportadora:** Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI**Vendedor:** ISABEL AGUIAR

**BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA**

RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT

CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6

Usuário: Celso

ORCAMENTO Nº 281321**11 DE MARÇO DE 2025****Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS (2502)**Fantasia:** STA CASA MIGUELÓPOLIS**Endereço:** R JOSE JACOB DAUR,295**Cidade:** MIGUELÓPOLIS**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 52.343.829/0001-90**Contato:****Cep:** 14530-000**Telefone:** (16)3835-6700**Uf:** SP**E-mail:** comprasantacasamig@gmail.com**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	18452	CATETER/INTRAVENOSO Nº24 TEFLON POLYON/POLYMED	CX-50	UN	100	1,4700	147,00
0002	26257	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO/22G 0,9X25MM/TKL	CX-100	UN	100	1,3440	134,40
0003	22263	EQUIPO MACROGOTAS/COMPLETO LS/MEDIX	PCT-25	UN	500	0,9110	455,50
0004	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	12	9,4000	112,80
0005	19615	ATADURA GESSADA/20CMX3MTS/POLAR FIX	CX-20	RL	20	10,4000	208,00
0006	18116	ESFIGMOMANOMETRO EM NYLON/ VELCRO S/ EST C/MAN C/ SELO ADULTO 18-35CM/PREMIUM	UN-1	UN	4	110,6000	442,40
0007	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPOPOLABOR	CX-100	AMP	100	5,1700	517,00
0008	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA	CX-50	AMP	50	3,7300	186,50
0009	20768	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPOPOLABOR	CX-25	AMP	150	4,1300	619,50
0010	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	300	14,0000	4.200,00
0011	15147	CLORETO DE SUXAMETONIO (SUCCINIL COLIN)/100MG/UNIAO QUIMICA	AMP-1	AMP	10	31,0000	310,00
0012	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9100	149,55
0013	23238	NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROP)/25MG/ML 2ML/HYPOFARMA	CX-5	AMP	5	29,9500	149,75
0015	15154	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO (SUCROFER)/20MG/ML IV 5ML/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	50	17,2500	862,50
0016	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	29,0000	725,00

0017	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	16,2800	325,60
0018	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0019	19489	NEOSTIGMINA (NORMASTIG)/0,5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	1,8600	93,00
0020	25848	BROMOPRIDA (DIGESTINA)/5MG/ML 2ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	3,0900	154,50
0021	19548	CEFAZOLINA SODICA (CELLOZINA)/1G IM/IV/MYLAN	CX-50	FR	50	7,4200	371,00
0022	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4300	371,50
0023	22926	ENOXAPARINA SODICA (GHEMAXAN)/40MG IV-SC/BIOMM	CX-10	SER	10	22,0700	220,70
0025	17340	EPINEFRINA (ADREN)/1MG/ML IM/IV/SC 1ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,3000	130,00
0026	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0027	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	1	447,0000	447,00
0028	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-50	FR	50	7,8300	391,50
0029	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6040	260,40
0030	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6080	330,40
0031	24413	BACITRACINA+SULFATO DE NEOMICINA GEN/5MG/G+250UI/G BG 10G POM DERM/BELFAR	CX-50	BG	1	3,8000	3,80
0032	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	1,9600	196,00
0034	24925	LENCOL DE PAPEL/70CMX50M BRANCO/FORTCLEAN	ROL-1	ROL	10	15,7000	157,00
0035	23274	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA (NORADREM)/2MG/ML 4ML SOL DILUIDA IV/HIPOLABOR	CX-50	AMP	50	2,9000	145,00
0036	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0037	19272	FLUMAZENIL GEN/0,5MG/5ML EV/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	5	13,2100	66,05
0038	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	9,4400	472,00
0039	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	20,0000	20,00
0040	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	40,0000	40,00
0041	17364	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEN/2% S/ VASO 20ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	25	4,3000	107,50

0042	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX	CX-200	AMP 200	0,3600	72,00
0043	26292	TORNEIRA DESC 3 VIAS/LUER SLIP/ALFALAGOS	CX-50	UN 50	0,8500	42,50
Total Geral: R\$ 14.211,15						
** QUATORZE MIL,DUZENTOS E ONZE REAIS E QUINZE CENTAVOS **						
Observações:						
FAT MINIMO 600,00						
Cond.Pagto: 28 DIAS			Validade Proposta: 5 Dias da Abertura			
Transportadora: Cif - RONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP			Vendedor: VENDEDOR 04			

Nova Hospitalar Comercial Importadora Eireli. CNPJ 21.036.417/0001-84. Vendedor: Carlos Sassi						
SANTA CASA - 11/03/2025 - Solicitado por Regina Ribeiro						PREÇO
1	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE 3,34 Nipro 2,74 ADVA	4	
2	ABOCAT	ABOCAT	CAIXA	TAMANHO 18 ; CX C/ 100 UNIDADE 2,74 ADVA BD 3,54	2	
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE ADVA BD 3,54 2,74	4	
4	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	2	1,38
5	ESPARADRAPO		PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	2	11,89
6	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO HORTOPETICO 20 CM ; PACT C/ 12 UNIDADES	5	1,78
7	ATADURA		CAIXA	DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE	3	133,98
8	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	38,11
9	ESFIGMOMANÔMETRO		UNI	ANEROIDE ADULTO COM VELCRO	4	108,11
10	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	1	3,88
11	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	4,55
12	FENTANILA		CAIXA	CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	3,55
13	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	3	10,98
14	SUCCITRAT		CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/10 FR	1	27,98
15	BETA CRIS	CRISTALIA	CAIXA	TARTARATO DE METROPOLOL 5 MG (1 MG /ML) ; CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	3	28,55
16	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
17	BICARBONATO		CAIXA	BICARB. DE SÓDIO 8,4 % - 10 ML ; SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA CX C/ 200 AMPOLAS	1	1,88
18	FERROPURUM		CAIXA	SACARATO DE ÓXIDO FERRICO 20 MG /5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	17,84
19	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,88
20	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	4	26,88
21	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2	9,44
22	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	6	2,48
23	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,64
24	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	6	2,44
25	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	8,98
26	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5	6,98
27	TINTURA	URGENTE	CAIXA	DE BENJOIM ; SOLUÇÃO A 20 % ; ANTISSEPTICO ;USO EXTERNO ; CX C/ 12 LITROS	1	92,87
28	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	1	16,77
29	CLOREXEDINA 0,2 %	URGENTE	CAIXA	CLOREXEDINA AGUOSA 0,2% - 100 ML ; CX C/ 30 FRASCOS	4	2,88
30	ENOXAPARINA		CAIXA	SÓDICA 40 MG / 0,4 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	4	22,55
31	REGENCEL		UNIDADE	POMADA OFTALMICA ESTÉRIL ; USO OFTALMICO	3	
32	NEOCAINA 0,50%	CRISTALIA	CAIXA	PESADA ; CLOR.DE BUPIV.+ GLICOSE 8%;STERILE PACK - SEMCONSERV. 5 MG /4 ML ;CX C/40	3	
33	ADRENALINA		CAIXA	EPINEFRINA 1 MG /1ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,,48
34	VANCOMICINA		CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	1	7,98
35	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE ; ADULTO 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	2	22,98
36	AGULHA		CAIXA	30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30	8,98
37	ESPONJA		CAIXA	PVPI ;ESCOVA COM CLOREXEDINA 2%; CX C/ 100 ESCOVAS	2	2,68

38	ESPONJA GEL FOAM		UNIDADE	HEMOSTATICA SURGISPON 125 MM X 80 MM X 10 MM	3	138,22
39	TUBO		UNIDADE	HOSPITALAR DE SILICONE 6,00 X 12 MM-15 METROS -REF 204 -60 SHORE #A#	1	
40	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	418,55
41	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,88
42	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	3	393,55
43	SOLUCORTEF		CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	3	6,98
44	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,45
45	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	8	6,88
46	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	1,88
47	NEOMICINA	URGENTE	UNIDADE	SULFATO DE NEOMICINA ; POMADA DERMATOLOGICA BACITRACINA 250 UI/30 GR	30	6,87
48	LABCAINA	URGENTE	CAIXA	LABCAINA 20 MG / 30 GR ; GEL; USO URETRAL ; CX C/ 50 BISNAGA	2	7,98
49	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	1	4,85
50	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
51	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
52	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
53	LENÇOL		CAIXA	HOSPITALAR DE PAPEL 70 CM X 50 MT ; CX C/ 10 LENÇOL	3	11,87
54	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	2	6,74
55	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	2,67
56	BUSCOPAM	URGENTE	CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,68
57	KANAKION		CAIXA	FITOMENADIONA 10 MG/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS (VITA K)	2	3,64
58	FLUMAZENIL		CAIXA	FLUMAZENIL 0,1 MG / 5 ML ; CX C/ 5 AMPOLAS	4	8,22
59	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	4	14,98
60	REGENCEL		CAIXA	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA 2 MG / 1 ML ;CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,88
61	AERODIN		UNIDADE	SPRAY ; SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSOL	5	22,98
62	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30	46,91
63	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	2	6,74
64	EQUIPO FOTOSSINTESE		UNIDADE	EQ MAC CAM FLEX FOTO BAC ; EQUIPO COM BOLSA	30	4,24
65	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
66	AD - 10 ML		CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	6	0,38
67	NYLON	SHALON	CAIXA	NYLON 3.0 AGULHA 3.0	5	48,55
68	ROMPEDOR MEMBRANA	MED SONDA	UNIDADE	(PINÇA) PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIÓTICA ESTÉRIL DESCART. 27 CM	20	1,44
69	ALCOOL 70 %		CAIXA	ALCOOL 70 % ; CX C/12 LITROS	4	7,68
70	FRASCO		UNIDADE	COMPLETO PARA ASPIRADOR CIRURGICO 5 LT ; PARA LIPOASPIRADOR	1	
71	CAPA		UNIDADE	CAPA PROTETORA PARA MANOPLA ESTÉRIL; PROT. DE MANOPLA P/ FOCO CIRURG.ETER. PAR	30	17,98
72	TORNERINHA		CAIXA	3 VIAS ; SLIP ; CX C/ 100 UNIDADES	6	1,37
73	PLACA	3M	PACOTE	ELETROCIRÚRGICA P/ PACIENTE 8180F - REGULAR ;PCT C/ 5 PLACAS	4	
74	REGULADOR	PLASTMED	UNIDADE	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.:PL-30RG-HITLL	20	

Orçamento/Cotação

Número.....: 469274
Código.....: 6042
Fone Contato:
Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90
CEP: 14.530-000

11/03/2025
Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
925 Bairro: CENTRO
Complemento:
Cidade: MIGUELOPOLIS
UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Tot.
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,65000	530,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPACK			PCTE/25-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	60	9,25000	555,00
AO1518	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.5MT ROLO UNITEK			PCTE/12-CXG/480-C	RL	60	0,98000	58,80
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX			CXG/20-C	RL	60	4,50000	270,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	1,65000	1.650,00
10010021	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1)			CX/100-CXG/1000-C	AMP	100	2,90000	290,00
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA			CX/10-CXG/100-C	F/A	10	20,50000	205,00
46.3439	BETACRIS 1MG/ML AMPOLA 5ML TARTARATO DE METOPROLOL ESTOJO CRISTALIA			CX/10-CXG/???-C	AMP	30	29,65000	889,50
10601	BICARBONATO DE SODIO 8,4% AMPOLA 10ML SAMTEC			CXG/200-C	AMP	200	0,73000	146,00
8029	MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU			CX/25-CXG/300-C	F/A	50	15,50000	775,00
4101.021	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	300	0,95000	285,00
PA8543	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA FAZOLON BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	100	5,30000	530,00
05101020	TINTURA DE BENJOIM 20% 100ML ALMOTOLIA (510102003) RIOQUIMICA			CXG/30-C	UN	30	10,60000	318,00
PA7182	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML SISTEMA SEGURANCA NOXX BLAU			CX/10-CXG/???-C	SER	40	14,80000	592,00
4101.005	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	150	2,90000	435,00
10010003	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,95000	190,00
PA8516	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	50	5,48000	274,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	25	12,22000	305,50
303517	AGULHA DESC. 0,60 X 30 (303517) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	3000	0,11800	354,00
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX			CXG/108-C	UN	216	1,35000	291,60
47	SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA							
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
3								
F01A021	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 5-15ML UNIDADE			CX/10-CXG/???-C	UN	20	2,65000	53,00
404	F01A021404 WELL LEAD							
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	1,35000	675,00
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/???-C	AMP	100	0,99000	99,00
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	400	0,73000	292,00
4301.026	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	1,45000	145,00
5								
4101.026	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,25000	250,00
6								
59182	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR HYVIT K HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	2,00000	200,00
10010094	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (C1)*			CX/50-CXG/???-C	AMP	50	5,45000	272,50
409610	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA 4ML BENZETACIL EUROFARMA			CX/50-CXG/300-C	F/A	50	7,08000	354,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFIN PHARMASCIENCE*			CX/1-CXG/300-C	FRC	5	13,90000	69,50
10010016	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR			CX/25-CXG/500-C	F/A	50	4,18000	209,00
4101.024	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	15	18,50000	277,50
1								
07010026	AGUA P/ INECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	1200	0,21000	252,00
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	48	7,22000	346,56

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 12/03/2025 07:36:0

Orçamento/Cotação

Página:

00017167TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER SLIP UNIDADE MARK MED	CXG/100-C	UN	600	0,58000	348,0
Valor Somado --->					15.781,4

Validade da Cotação: 11/03/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 000

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:15:42
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/03/2025
NR. DOCUMENTO	553.415.000.105.047
VALOR TOTAL	10.116,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOMA-SP PROD HOSP LTDA	
AGENCIA: 3415-0	CONTA: 105.047-8
NR. DOCUMENTO	550.860.000.030.132

=====

IDENTIFICADOR 1:	52.343.829/0001 90
NR.AUTENTICACAO	9.376.4AB.DB0.60C.175

=====

SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

EST. SAMUEL AIZEMBERG, 1100
ALVES DIAS - 09851-550

SAO BERNARDO DO CAMPO - SP Fone/Fax: 1141229800

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.310.309
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3525 0305 8476 3000 0110 5500 1000 3103 0910 0559 0214

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 mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250670639549 - 13/03/2025 16:43:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

635487579110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ / CPF

52.343.829/0001-90

DATA DA EMISSÃO

13/03/2025

ENDEREÇO

R JOSE JACOB DAUR, 925

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/03/2025

MUNICÍPIO

MIGUELÓPOLIS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:43:27

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 13/03/2025

Valor R\$ 10.116,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
9.877,50	1.515,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,67	10.116,34
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.421,92	109,05	10.116,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0013-20

ENDEREÇO

R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

122819217110

QUANTIDADE

ESP/CFE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

88,000

88,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SE	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
89	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD Lote: 4327687 Quant: 25.000 Fab: 18/12/2024 Val: 30/11/2029	90183219	800	5102	UN CX	25.0000 1.0000	12,2200 305,5000	305,50	0,00	305,50	36,66		12,00	
4108	ALGODÃO ORTOPEDICO 20CM X 1,5MT ROLO UNITEK Lote: 260624 Quant: 48.000 Fab: 01/02/2025 Val: 01/06/2029	30059090	000	5102	RL PCTE	48.0000 4.0000	0,9800 11,7600	47,04	0,00	47,04	8,47		18,00	
58406	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX Lote: 082024 Quant: 40.000 Fab: 01/08/2024 Val: 01/07/2028	90211020	040	5102	RL	40.0000	4,4500	178,00	0,00	178,00	0,00		0,00	
1842	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA 4ML BENZETACIL EUROFARMA Lote: 890837B Quant: 50.000 Fab: 08/12/2023 Val: 01/06/2025	30041013	500	5102	FA CX	50.0000 1.0000	6,2000 310,0000	310,00	0,00	310,00	55,80		18,00	
47341	BICARBONATO DE SODIO 8,4% AMPOLA 10ML SAMTEC Lote: BVI Quant: 200.000 Fab: 11/12/2024 Val: 30/11/2026 pRedBC=41,67%	30049999	020	5102	AMP CX	200.0000 1.0000	0,7300 146,0000	146,00	0,00	146,00	85,16	10,33	12,00	
59887	ESPARADRAPO PROCTEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER Lote: 8563424F Quant: 48.000 Fab: 10/06/2024 Val: 10/06/2026	30051030	000	5102	RL PCTE	48.0000 4.0000	9,6000 115,2000	460,80	0,00	460,80	82,94		18,00	
1074	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR Lote: D-004/24M Quant: 100.000 Fab: 21/05/2024 Val: 31/10/2025	30049099	500	5102	AMP CX	100.0000 1.0000	9,9000 90,0000	90,00	0,00	90,00	16,20		18,00	
53180	CETOPROFENO 100MG 2M INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR Lote: BG-019/24 Quant: 400.000 Fab: 10/09/2024 Val: 31/08/2026	30049029	500	5102	AMP CX	400.0000 4.0000	1,3500 135,0000	340,00	0,00	340,00	64,80		12,00	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: - Decretos: 2. ALIQUOTA DE ICMS 12% CONFORME 7. DO ART. 54 do RICMS-SP/00. 3.
ISENÇÃO DO ICMS CONFORME TERMOS DO ART. 8. E ANEXO I NO RICMS-SP CONVENIO 126/2010 18. BC
REDUZIDA CONFORME ART. 62, ANEXO II DO RICMS 14. ICMS 12% CONFORME ART. 54 INCISO XIX RICMS/SP
ACRESCENTADO PELA LEI N. 16.005/2015 (NR) - Pedido: 469273
Inf. fisco: | Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147
: 0.4981380
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.421,92

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO

Data: 17/03/2025

46275135-1

Impresso em 17/03/2025 às 12:04:03

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR				DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica											
SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EST SAMUEL AIZENBERG, 1100 ALVES DIAS - 09851-550 SAO BERNARDO DO CAMPO - SP Fone/Fax: 1141229800				0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.310.309 Série 001 Folha 2/2				CHAVE DE ACESSO 3525 0305 8476 3000 0110 5500 1000 3103 0910 0559 0214 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 mercadoria adquirida ou recebida de terceiros				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250670639549 - 13/03/2025 16:43:34											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 635487579110		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.				CNPJ 05.847.630/0001-10							
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SE	Q'EST	CFOP	UN	Q'ANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B/CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ R'MS	ALIQ IPI	
1773	BUPIVACAÍNA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA Lote: 24092061 Quant: 150.000 Fab: 07/09/2024 Val: 30/09/2026	30039071	000	5102	AMP CX	150.0000 3.0000	2.9000 145.0000	435,00	0,00	435,00	52,20		18,00		
60143	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ ENT. AR LUER SLIP UNIDADE: 1034669138 DESCARPACK Lote: SEPUB032A Quant: 1000.000 Fab: 01/09/2024 Val: 31/08/2029	90180010	700	5102	UN PCTE	1.000.0000 40.0000	0.9500 23.7500	950,00	0,00	950,00	171,00		18,00		
540	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD Lote: 4327479 Quant: 200.000 Fab: 13/12/2024 Val: 30/11/2029	90183929	300	5102	UN CX	200.0000 1.0000	2.6000 520.0000	520,00	0,00	520,00	93,60		18,00		
244	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD Lote: 4327481 Quant: 400.000 Fab: 07/01/2025 Val: 30/11/2029	90183929	500	5102	UN CX	400.0000 2.0000	2.1800 436.0000	872,00	0,00	872,00	156,96		18,00		
206	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD Lote: 4351251 Quant: 400.000 Fab: 05/02/2025 Val: 31/12/2029	90183929	500	5102	UN CX	400.0000 2.0000	2.1800 436.0000	872,00	0,00	872,00	156,96		18,00		
1768	ESCOPIOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA Lote: 25016057 Quant: 200.000 Fab: 04/02/2025 Val: 31/01/2027	30034990	000	5102	AMP CX	200.0000 4.0000	1.2500 62.5000	250,00	0,00	250,00	45,00		18,00		
59182	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR HYVIT K HYPOFARMA Lote: 25016048 Quant: 100.000 Fab: 20/01/2025 Val: 31/01/2027	30045090	000	5102	AMP CX	100.0000 2.0000	2.0000 100.0000	200,00	0,00	200,00	36,00		18,00		
58762	MEROPLNEM 1G FRASCO/AMPOLA (G) BLAU Lote: 2402064 Quant: 50.000 Fab: 12/02/2024 Val: 28/02/2026	30042099	800	5102	F/A CX	50.0000 2.0000	15.5000 387.5000	775,00	0,00	775,00	93,00		12,00		
3829	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA Lote: 24040259 Quant: 60.000 Fab: 01/04/2024 Val: 01/04/2026	30042071	000	5102	F/A CX	60.0000 3.0000	5.4500 109.0000	327,00	0,00	327,00	39,24		12,00		
59870	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 5-15ML UNIDADE F01A021404 WELL LEAD Lote: 2312013218 Quant: 20.000 Fab: 09/12/2023 Val: 09/12/2028	90183921	700	5102	UN CX	20.0000 2.0000	2.6500 26.5000	53,00	0,00	53,00	9,54		18,00		
54828	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00X1 X 90CM SOLT ANADONA Lote: 208-21 Quant: 400.000 Fab: 09/08/2024 Val: 09/08/2026	54071029	000	5102	UN PCTE	400.0000 40.0000	0.7200 7.3000	292,00	0,00	292,00	52,56		18,00		
44360	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA Lote: 24031045 Quant: 100.000 Fab: 23/08/2024 Val: 31/08/2026	30043999	000	5102	AMP CX	100.0000 2.0000	1.3500 67.5000	135,00	0,00	135,00	16,20		12,00		
1495	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA A SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA Lote: 24021221 Quant: 10.000 Fab: 19/02/2024 Val: 28/02/2026	30049099	500	5102	F/A CX	10.0000 1.0000	20.5000 205.0000	205,00	0,00	205,00	36,90		18,00		
60099	FLUMAZENIL 6 MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1) Lote: BF-008/24 Quant: 200.000 Fab: 13/10/2024 Val: 31/03/2026	30049099	000	5102	AMP CX	200.0000 4.0000	5.4200 271.0000	1.084,00	0,00	1.084,00	130,08		12,00		
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFIN PHARMASCIENCE Lote: 2424031 Quant: 5.000 Fab: 05/12/2024 Val: 30/09/2026	30049039	200	5102	PRC CX	5.0000 3.0000	13.9000 13.9000	69,50	0,00	69,50	12,51		18,00		
1553	LIDOCAÍNA 2% S/V FRASCO/AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR Lote: LJ -269/23 Quant: 25.000 Fab: 24/09/2023 Val: 31/08/2025	30049043	500	5102	F/A CX	25.0000 1.0000	4.1800 104.5000	104,50	0,00	104,50	12,54		12,00		
60015	L'UVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO Lote: 2444 Quant: 200.000 Fab: 08/11/2024 Val: 30/10/2027	40151200	500	5102	PAR CX	200.0000 1.0000	1.6000 320.0000	320,00	0,00	320,00	57,60		18,00		
2119	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1) Lote: AP-005/25M Quant: 100.000 Fab: 24/01/2025 Val: 31/12/2026	30049099	500	5102	AMP CX	100.0000 1.0000	2.9000 290.0000	290,00	0,00	290,00	34,80		12,00		
59202	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA Lote: 24101724 Quant: 300.000 Fab: 24/10/2024 Val: 31/10/2026	30039079	000	5102	AMP CX	300.0000 6.0000	0.3500 47.5000	285,00	0,00	285,00	14,20		12,00		

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP
Pedido de Venda

Número.....: 469273	11/03/2025	Empenho:	Prev. Envio: 11/03/2025
Código.....:6042	Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		Limite: Sem limite
Fone Contato:	Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA		
Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR	925	Bairro: CENTRO	Cidade: MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90	Complemento:		UF: SP
Natureza.....: Venda a vista			CEP: 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP			

Faturados neste momento								
Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total	
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD	000	UN	25	12,22000	0,00	305,50	
Lote: 4327687		Validade: 30/11/2029		Localiz:				
EAN13:		NCM: 90183219	No.Reg.MS: 10033430144	Nome Coml:				
PesoUn: 0,00497		Peso Total: 0,12425	Cubagem Un: 0,000041850	Cubagem Total: 0,001046250				
AO1518	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.5MT ROLO UNITEX	000	RL	48	0,98000	0,00	47,04	
Lote: 260624		Validade: 01/06/2029		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30059090	No.Reg.MS: 80002190020	Nome Coml:				
PesoUn: 0,02710		Peso Total: 1,30080	Cubagem Un: 0,000274125	Cubagem Total: 0,013158000				
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX	000	RL	40	4,45000	0,00	178,00	
Lote: 082024		Validade: 01/07/2028		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN		NCM: 90211020	No.Reg.MS: 8003400035	Nome Coml:				
PesoUn: 0,36875		Peso Total: 14,75000	Cubagem Un: 0,000831900	Cubagem Total: 0,033276000				
409610	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA 4ML BENZETACIL EUROFARMA	000	F/A	50	6,20000	0,00	310,00	
Lote: 890837B		Validade: 01/06/2025		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30041013	No.Reg.MS: 1004306860064	Nome Coml:				
PesoUn: 0,02648		Peso Total: 1,32400	Cubagem Un: 0,000041708	Cubagem Total: 0,002085400				
10601	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% AMPOLA 10ML SAMTEC	000	AMP	200	0,73000	0,00	146,00	
Lote: BVI		Validade: 30/11/2026		Localiz:				
EAN13:		NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1559200030059	Nome Coml:				
PesoUn: 0,01403		Peso Total: 2,80600	Cubagem Un: 0,000029531	Cubagem Total: 0,005906200				
4101.0052	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	150	2,90000	0,00	435,00	
Lote: 24092061		Validade: 30/09/2026		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30039071	No.Reg.MS: 1038700550014	Nome Coml:				
PesoUn: 0,00911		Peso Total: 1,36650	Cubagem Un: 0,000025398	Cubagem Total: 0,003809700				
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD	000	UN	200	2,60000	0,00	520,00	
Lote: 4327479		Validade: 30/11/2029		Localiz:				
EAN13: 382903883325		NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10033430148	Nome Coml:				
PesoUn: 0,00518		Peso Total: 1,03600	Cubagem Un: 0,000040545	Cubagem Total: 0,008109000				
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD	000	UN	400	2,18000	0,00	872,00	
Lote: 4327481		Validade: 30/11/2029		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN		NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10033430148	Nome Coml:				
PesoUn: 0,00495		Peso Total: 1,98000	Cubagem Un: 0,000041310	Cubagem Total: 0,016524000				
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	400	2,18000	0,00	872,00	
Lote: 4351251		Validade: 31/12/2029		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN		NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10033430148	Nome Coml:				
PesoUn: 0,00850		Peso Total: 3,40000	Cubagem Un: 0,000041738	Cubagem Total: 0,016695200				
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	400	1,35000	0,00	540,00	
Lote: BG-019/24		Validade: 31/08/2026		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30049029	No.Reg.MS: 1134301950020	Nome Coml:				
PesoUn: 0,00473		Peso Total: 1,89200	Cubagem Un: 0,000010400	Cubagem Total: 0,004160000				
10010003	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR	000	AMP	100	0,90000	0,00	90,00	
Lote: D-004/24M		Validade: 31/10/2025		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1134300010016	Nome Coml:				
PesoUn: 0,00373		Peso Total: 0,37300	Cubagem Un: 0,000010359	Cubagem Total: 0,001035900				
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPACK	000	UN	1000	0,95000	0,00	950,00	
Lote: SEPUAB032A		Validade: 31/08/2029		Localiz:				
EAN13: 7898283818626		NCM: 90189010	No.Reg.MS: 10330669158	Nome Coml:				
PesoUn: 0,02388		Peso Total: 23,88000	Cubagem Un: 0,000167388	Cubagem Total: 0,167388000				
4101.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA	000	AMP	200	1,25000	0,00	250,00	
Lote: 25010057		Validade: 31/01/2027		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30034990	No.Reg.MS: 1038700230028	Nome Coml:				

13032025

13032025

Endereço: 460973 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUEL OBOUS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

PesoUn: 0,01047		Peso Total: 2,09400		Cubagem Un: 0,000024340		Cubagem Total: 0,004868000			
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*	000	RL	48	9,60000	0,00	460,80		
Lote: 8563424F		Validade: 10/06/2026		Localiz:					
EAN13: 7891800802856		NCM: 30051030		No.Reg.MS: 80245210327		Nome Coml:			
PesoUn: 0,12333		Peso Total: 5,91984		Cubagem Un: 0,000440660		Cubagem Total: 0,021151680			
59182	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR HYVIT K HYPOFARMA	000	AMP	100	2,00000	0,00	200,00		
Lote: 25010048		Validade: 31/01/2027		Localiz:					
EAN13:		NCM: 30045090		No.Reg.MS: 1038700750013		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00411		Peso Total: 0,41100		Cubagem Un: 0,000016530		Cubagem Total: 0,001653000			
10010094	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (C1)*	000	AMP	200	5,42000	0,00	1.084,00		
Lote: BF-008/24		Validade: 31/03/2026		Localiz:					
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30049099		No.Reg.MS: 1134301960034		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00940		Peso Total: 1,88000		Cubagem Un: 0,000016875		Cubagem Total: 0,003375000			
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA	000	UN	400	0,73000	0,00	292,00		
Lote: 208-24		Validade: 09/08/2026		Localiz:					
EAN13: SEM GTIN		NCM: 54071029		No.Reg.MS: 80175340005		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01632		Peso Total: 6,52800		Cubagem Un: 0,000317680		Cubagem Total: 0,127072000			
10010016	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR	000	F/A	25	4,18000	0,00	104,50		
Lote: LL-269/23		Validade: 31/08/2025		Localiz:					
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30049043		No.Reg.MS: 1134301020015		Nome Coml:			
PesoUn: 0,05574		Peso Total: 1,39350		Cubagem Un: 0,000083300		Cubagem Total: 0,002082500			
PA850353	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00		
Lote: 2444		Validade: 30/10/2027		Localiz:					
EAN13:		NCM: 40151200		No.Reg.MS: 82850579001		Nome Coml:			
PesoUn: 0,03323		Peso Total: 6,64600		Cubagem Un: 0,000191328		Cubagem Total: 0,038265600			
8029	MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU	000	F/A	50	15,50000	0,00	775,00		
Lote: 24020641		Validade: 28/02/2026		Localiz:					
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30042099		No.Reg.MS: 1163701870273		Nome Coml:			
PesoUn: 0,04800		Peso Total: 2,40000		Cubagem Un: 0,000133510		Cubagem Total: 0,006675500			
10010021	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1)	000	AMP	100	2,90000	0,00	290,00		
Lote: AP-005/25M		Validade: 31/12/2026		Localiz:					
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30049099		No.Reg.MS: 1134301430086		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01794		Peso Total: 1,79400		Cubagem Un: 0,000036100		Cubagem Total: 0,003610000			
4301.0265	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA	000	AMP	100	1,35000	0,00	135,00		
Lote: 24081045		Validade: 31/08/2026		Localiz:					
EAN13:		NCM: 30043999		No.Reg.MS: 1038700600021		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00876		Peso Total: 0,87600		Cubagem Un: 0,000024693		Cubagem Total: 0,002469300			
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.	000	AMP	300	0,95000	0,00	285,00		
Lote: 24101724		Validade: 31/10/2026		Localiz:					
EAN13:		NCM: 30039079		No.Reg.MS: 1038700580045		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00507		Peso Total: 1,52100		Cubagem Un: 0,000015540		Cubagem Total: 0,004662000			
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*	000	FRC	5	13,90000	0,00	69,50		
Lote: 2424031		Validade: 30/09/2026		Localiz:					
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30049039		No.Reg.MS: 1171700090054		Nome Coml:			
PesoUn: 0,05020		Peso Total: 0,25100		Cubagem Un: 0,000217620		Cubagem Total: 0,001088100			
F01A021404	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 5-15ML UNIDADE F01A021404 WELL LEAD	000	UN	20	2,65000	0,00	53,00		
Lote: 2312013218		Validade: 09/12/2028		Localiz:					
EAN13: SEM GTIN		NCM: 90183921		No.Reg.MS: 10150470609		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02300		Peso Total: 0,46000		Cubagem Un: 0,000216750		Cubagem Total: 0,004335000			
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA	000	F/A	10	20,50000	0,00	205,00		
Lote: 24021221		Validade: 28/02/2026		Localiz:					
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30049099		No.Reg.MS: 1163700780033		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02815		Peso Total: 0,28150		Cubagem Un: 0,000077720		Cubagem Total: 0,000777200			
PA8516	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA	000	F/A	60	5,45000	0,00	327,00		
Lote: 24040259		Validade: 01/04/2026		Localiz:					
EAN13: SEM GTIN		NCM: 30042071		No.Reg.MS: 1163700920021		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02719		Peso Total: 1,63140		Cubagem Un: 0,000047658		Cubagem Total: 0,002859480			
Valor Somado ---->								10.116,34	

Ordido: 460273 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUEL OPOUS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

Base Cálcl.ICMS	Valor ICMS	Vlr.Base ICMS	Vlr.ICMS Subst.	Tot. Produtos	
9.877,50	1.515,98	0,00	0,00	10.116,34	
Frete	Seguro	Outras Desp.	Valor IPI	Tot. Desconto	Valor Total
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.116,34

Transportadora:	COTAR FRETE LOGISTICA TRANSPORTE	Mod. Frete:	0-Remetente (CIF)	Cubagem (M3):	0,49814
				Peso (Kg):	88,31979

Condições de Pagamento:	000/	/	/	/	/	/	/	/	/	dias do faturamento	Dados Bancários:	
Vencdo		Valor								Vencdo	Valor	Valor
		0,00									0,00	0,00
		0,00									0,00	0,00
		0,00									0,00	0,00
		0,00										

Observações
ESPELHO PEDIDO

Observações para o Almoxarifado
ESPELHO PEDIDO

Financeiro	Farmacêutico	Ger.Materiais	Ger.Medicamentos
Separador	Conferente	Faturista	Volume:
Preço	Rotulagem	Embalagem	Validade
		N.F.	Temperatura
			Peso:

Bloqueios do Pedido
Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: N Qualificação do Cliente: S
Limite de Crédito Atingido....: N Doc.Vencido vigilância.: N

Cubagem Total:	0,49814	Peso Total:	88,31979	Total Geral do Pedido/Orçamento:	10.116,34
----------------	---------	-------------	----------	----------------------------------	-----------



BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário: Celso

ORCAMENTO Nº 281321

11 DE MARÇO DE 2025

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)

Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS

Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295

Cidade: MIGUELÓPOLIS

Bairro: CENTRO

Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:

Cep: 14530-000

Telefone: (16)3835-6700

Uf: SP

E-mail: comprasantacasamig@gmail.com

IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	18452	CATETER/INTRAVENOSO Nº24 TEFLON POLYON/POLYMED	CX-50	UN	100	1,4700	147,00
0002	26257	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO/22G 0,9X25MM/TKL	CX-100	UN	100	1,3440	134,40
0003	22263	EQUIPO MACROGOTAS/COMPLETO LS/MEDIX	PCT-25	UN	500	0,9110	455,50
0004	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	12	9,4000	112,80
0005	19615	ATADURA GESSADA/20CMX3MTS/POLAR FIX	CX-20	RL	20	10,4000	208,00
0006	18116	ESFIGMOMANOMETRO EM NYLON/ VELCRO S/ EST C/MAN C/ SELO ADULTO 18-35CM/PREMIUM	UN-1	UN	4	110,6000	442,40
0007	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPLABOR	CX-100	AMP	100	5,1700	517,00
0008	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA	CX-50	AMP	50	3,7300	186,50
0009	20768	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPLABOR	CX-25	AMP	150	4,1300	619,50
0010	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	300	14,0000	4.200,00
0011	15147	CLORETO DE SUXAMETONIO (SUCCINIL COLIN)/100MG/UNIAO QUIMICA	AMP-1	AMP	10	31,0000	310,00
0012	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9100	149,55
0013	23238	NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROP)/25MG/ML 2ML/HYPOFARMA	CX-5	AMP	5	29,9500	149,75
0015	15154	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO (SUCROFER)/20MG/ML IV 5ML/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	50	17,2500	862,50
0016	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	29,0000	725,00

0017	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	16,2800	325,60
0018	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0019	19489	NEOSTIGMINA (NORMASTIG)/0,5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	1,8600	93,00
0020	25848	BROMOPRIDA (DIGESTINA)/5MG/ML 2ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	3,0900	154,50
0021	19548	CEFAZOLINA SODICA (CELLOZINA)/1G IM/IV/MYLAN	CX-50	FR	50	7,4200	371,00
0022	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4300	371,50
0023	22926	ENOXAPARINA SODICA (GHEMAXAN)/40MG IV-SC/BIOMM	CX-10	SER	10	22,0700	220,70
0025	17340	EPINEFRINA (ADREN)/1MG/ML IM/IV/SC 1ML/HIPOPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,3000	130,00
0026	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0027	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	1	447,0000	447,00
0028	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-50	FR	50	7,8300	391,50
0029	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6040	260,40
0030	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6080	330,40
0031	24413	BACITRACINA+SULFATO DE NEOMICINA GEN/5MG/G+250UI/G BG 10G POM DERM/BELFAR	CX-50	BG	1	3,8000	3,80
0032	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	1,9600	196,00
0034	24925	LENCOL DE PAPEL/70CMX50M BRANCO/FORTCLEAN	ROL-1	ROL	10	15,7000	157,00
0035	23274	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA (NORADREM)/2MG/ML 4ML SOL DILUIDA IV/HIPOPOLABOR	CX-50	AMP	50	2,9000	145,00
0036	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0037	19272	FLUMAZENIL GEN/0,5MG/5ML EV/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	5	13,2100	66,05
0038	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	9,4400	472,00
0039	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	20,0000	20,00
0040	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	40,0000	40,00
0041	17364	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEN/2% S/ VASO 20ML/HIPOPOLABOR	CX-25	AMP	25	4,3000	107,50

0042	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX	CX-200	AMP 200	0,3600	72,00
0043	26292	TORNEIRA DESC 3 VIAS/LUER SLIP/ALFALAGOS	CX-50	UN 50	0,8500	42,50
Total Geral: R\$ 14.211,15						
** QUATORZE MIL,DUZENTOS E ONZE REAIS E QUINZE CENTAVOS **						
Observações:						
FAT MINIMO 600,00						
Cond.Pagto: 28 DIAS			Validade Proposta: 5 Dias da Abertura			
Transportadora: Cif - RONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP			Vendedor: VENDEDOR 04			

Orçamento/Cotação

Número.....: 469274
Código.....: 6042
Fone Contato:
Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90
CEP: 14.530-000

11/03/2025
Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Cidade: MIGUELOPOLIS

925 Bairro: CENTRO
Complemento:
UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Tot
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,65000	530,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPACK			PCTE/25-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	60	9,25000	555,00
AO1518	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.5MT ROLO UNITEK			PCTE/12-CXG/480-C	RL	60	0,98000	58,80
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX			CXG/20-C	RL	60	4,50000	270,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	1,65000	1.650,00
10010021	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1)			CX/100-CXG/1000-C	AMP	100	2,90000	290,00
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA			CX/10-CXG/100-C	F/A	10	20,50000	205,00
46.3439	BETACRIS 1MG/ML AMPOLA 5ML TARTARATO DE METOPROLOL ESTOJO CRISTALIA			CX/10-CXG/???-C	AMP	30	29,65000	889,50
10601	BICARBONATO DE SODIO 8,4% AMPOLA 10ML SAMTEC			CXG/200-C	AMP	200	0,73000	146,00
8029	MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU			CX/25-CXG/300-C	F/A	50	15,50000	775,00
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	300	0,95000	285,00
PA8543	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA FAZOLON BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	100	5,30000	530,00
051010203	TINTURA DE BENJOIM 20% 100ML ALMOTOLIA (510102003) RIOQUIMICA			CXG/30-C	UN	30	10,60000	318,00
PA7182	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML SISTEMA SEGURANCA NOXX BLAU			CX/10-CXG/???-C	SER	40	14,80000	592,00
4101.0052	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	150	2,90000	435,00
10010003	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,95000	190,00
PA8516	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	50	5,48000	274,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	25	12,22000	305,50
303517	AGULHA DESC. 0,60 X 30 (303517) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	3000	0,11800	354,00
0510105247	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/108-C	UN	216	1,35000	291,60
PA850353	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
F01A021404	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 5-15ML UNIDADE F01A021404 WELL LEAD			CX/10-CXG/???-C	UN	20	2,65000	53,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	1,35000	675,00
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/???-C	AMP	100	0,99000	99,00
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	400	0,73000	292,00
4301.0265	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	1,45000	145,00
4101.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,25000	250,00
59182	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR HYVIT K HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	2,00000	200,00
10010094	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (C1)*			CX/50-CXG/???-C	AMP	50	5,45000	272,50
409610	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA 4ML BENZETACIL EUROFARMA			CX/50-CXG/300-C	F/A	50	7,08000	354,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*			CX/1-CXG/300-C	FRC	5	13,90000	69,50
10010016	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR			CX/25-CXG/500-C	F/A	50	4,18000	209,00
4101.0241	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	15	18,50000	277,50
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	1200	0,21000	252,00
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	48	7,22000	346,56

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 12/03/2025 07:36:0

Orçamento/Cotação

Página:

00017167TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER SLIP UNIDADE MARK MED	CXG/100-C	UN	600	0,58000	348,0
Valor Somado ---->					15.781,4

Validade da Cotação: 11/03/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 000

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

Nova Hospitalar Comercial Importadora Eireli. CNPJ 21.036.417/0001-84. Vendedor: Carlos Sassi						
SANTA CASA - 11/03/2025 - Solicitado por Regina Ribeiro						PREÇO
1	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE 3,34 Nipro 2,74 ADVA	4	
2	ABOCAT	ABOCAT	CAIXA	TAMANHO 18 ; CX C/ 100 UNIDADE 2,74 ADVA BD 3,54	2	
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE ADVA BD 3,54 2,74	4	
4	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	2	1,38
5	ESPARADRAPO		PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	2	11,89
6	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO HORTOPETICO 20 CM ; PACT C/ 12 UNIDADES	5	1,78
7	ATADURA		CAIXA	DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE	3	133,98
8	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	38,11
9	ESFIGMOMANÔMETRO		UNI	ANEROIDE ADULTO COM VELCRO	4	108,11
10	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	1	3,88
11	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	4,55
12	FENTANILA		CAIXA	CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	3,55
13	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	3	10,98
14	SUCCITRAT		CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/10 FR	1	27,98
15	BETA CRIS	CRISTALIA	CAIXA	TARTARATO DE METROPOLOL 5 MG (1 MG /ML) ; CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	3	28,55
16	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
17	BICARBONATO		CAIXA	BICARB. DE SÓDIO 8,4 % - 10 ML ; SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA CX C/ 200 AMPOLAS	1	1,88
18	FERROPURUM		CAIXA	SACARATO DE ÓXIDO FERRICO 20 MG /5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	17,84
19	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,88
20	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	4	26,88
21	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2	9,44
22	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	6	2,48
23	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,64
24	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	6	2,44
25	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	8,98
26	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5	6,98
27	TINTURA	URGENTE	CAIXA	DE BENJOIM ; SOLUÇÃO A 20 % ; ANTISSEPTICO ;USO EXTERNO ; CX C/ 12 LITROS	1	92,87
28	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	1	16,77
29	CLOREXEDINA 0,2 %	URGENTE	CAIXA	CLOREXEDINA AGUOSA 0,2% - 100 ML ; CX C/ 30 FRASCOS	4	2,88
30	ENOXAPARINA		CAIXA	SÓDICA 40 MG / 0,4 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	4	22,55
31	REGENCEL		UNIDADE	POMADA OFTALMICA ESTÉRIL ; USO OFTALMICO	3	
32	NEOCAINA 0,50%	CRISTALIA	CAIXA	PESADA ; CLOR.DE BUPIV.+ GLICOSE 8%;STERILE PACK - SEMCONSERV. 5 MG /4 ML ;CX C/40	3	
33	ADRENALINA		CAIXA	EPINEFRINA 1 MG /1ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,,48
34	VANCOMICINA		CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	1	7,98
35	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE ; ADULTO 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	2	22,98
36	AGULHA		CAIXA	30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30	8,98
37	ESPONJA		CAIXA	PVPI ;ESCOVA COM CLOREXEDINA 2%; CX C/ 100 ESCOVAS	2	2,68

38	ESPONJA GEL FOAM		UNIDADE	HEMOSTATICA SURGISPON 125 MM X 80 MM X 10 MM	3	138,22
39	TUBO		UNIDADE	HOSPITALAR DE SILICONE 6,00 X 12 MM-15 METROS -REF 204 -60 SHORE #A#	1	
40	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	418,55
41	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,88
42	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	3	393,55
43	SOLUCORTEF		CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	3	6,98
44	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,45
45	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	8	6,88
46	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	1,88
47	NEOMICINA	URGENTE	UNIDADE	SULFATO DE NEOMICINA ; POMADA DERMATOLOGICA BACITRACINA 250 UI/30 GR	30	6,87
48	LABCAINA	URGENTE	CAIXA	LABCAINA 20 MG / 30 GR ; GEL; USO URETRAL ; CX C/ 50 BISNAGA	2	7,98
49	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	1	4,85
50	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
51	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
52	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
53	LENÇOL		CAIXA	HOSPITALAR DE PAPEL 70 CM X 50 MT ; CX C/ 10 LENÇOL	3	11,87
54	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	2	6,74
55	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	2,67
56	BUSCOPAM	URGENTE	CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,68
57	KANAKION		CAIXA	FITOMENADIONA 10 MG/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS (VITA K)	2	3,64
58	FLUMAZENIL		CAIXA	FLUMAZENIL 0,1 MG / 5 ML ; CX C/ 5 AMPOLAS	4	8,22
59	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	4	14,98
60	REGENCEL		CAIXA	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA 2 MG / 1 ML ;CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,88
61	AERODIN		UNIDADE	SPRAY ; SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSOL	5	22,98
62	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30	46,91
63	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	2	6,74
64	EQUIPO FOTOSSINTESE		UNIDADE	EQ MAC CAM FLEX FOTO BAC ; EQUIPO COM BOLSA	30	4,24
65	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
66	AD - 10 ML		CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	6	0,38
67	NYLON	SHALON	CAIXA	NYLON 3.0 AGULHA 3.0	5	48,55
68	ROMPEDOR MEMBRANA	MED SONDA	UNIDADE	(PINÇA) PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIÓTICA ESTÉRIL DESCART. 27 CM	20	1,44
69	ALCOOL 70 %		CAIXA	ALCOOL 70 % ; CX C/12 LITROS	4	7,68
70	FRASCO		UNIDADE	COMPLETO PARA ASPIRADOR CIRURGICO 5 LT ; PARA LIPOASPIRADOR	1	
71	CAPA		UNIDADE	CAPA PROTETORA PARA MANOPLA ESTÉRIL; PROT. DE MANOPLA P/ FOCO CIRURG.ETER. PAR	30	17,98
72	TORNERINHA		CAIXA	3 VIAS ; SLIP ; CX C/ 100 UNIDADES	6	1,37
73	PLACA	3M	PACOTE	ELETROCIRÚRGICA P/ PACIENTE 8180F - REGULAR ;PCT C/ 5 PLACAS	4	
74	REGULADOR	PLASTMED	UNIDADE	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.:PL-30RG-HITLL	20	

**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**

RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA

CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP

TEL:(16)3236-9010

CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1864249**11 DE MARÇO DE 2025****Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)**Contato:** DAGOBERTO**Fantasia:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**Cep:** 14530-000**Endereço:** RUA JOSE JACOB DAUR,925**Telefone:** (16)99211-8662**Cidade:** MIGUELOPOLIS**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** comprassantacasamig@gmail.com**Cnpj/Cpf:** 52.343.829/0001-90**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qty	Unitário	Total
0001	15925	CITRATO FENTANILA 50MCG/ML C/5ML/(0,5MG/5ML) CX/50 AMP (IV/IM/EPIDURAL)***/HIPOLABOR	UN-50	CX	3	147,5000	442,50
CITRATO DE FENTANILA							
0002	15214	BECA (TARTARATO DE METOPROLOL)/1MG/ML C/5ML (5MG) CX/5 AMP (IV)/HALEX ISTAR	UN-5	CX	3	89,5000	268,50
TARTARATO DE METOPROLOL							
0003	15209	NITROP (NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO)/25MG/ML C/ 2ML (50MG) CX/5 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-5	CX	3	102,5000	307,50
NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO							
0004	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	25	5,1200	128,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA							
0005	14983	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA/2MG/ML C/2ML (4MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-50	CX	6	70,5000	423,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA							
0006	16209	DIGESTINA (BROMOPRIDA)/5MG/ML C/2ML (10MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/UNIÃO QUIMICA	UN-50	CX	12	75,0000	900,00
BROMOPRIDA							
0007	15322	CEFAZOLINA SODICA/1G PO LIOF SOL INJ CX/50 FR-AMP (IM/IV)/FRESENIUS-NOVAFARMA	UN-50	CX	2	215,0000	430,00
CEFAZOLINA SODICA							
0008	16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA	UN-50	CX	5	211,0000	1.055,00
CEFTRIAXONA							
0009	15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN	UN-10	CX	4	119,8000	479,20
ENOXAPARINA SÓDICA							
0010	15550	HYFREN (EPINEFRINA)/1MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP (IV/IM/SC)/HYPOFARMA	UN-100	CX	2	108,0000	216,00

EPINEFRINA

0011	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	132,0000	660,00
------	-------	--	--------	----	---	----------	--------

CETOPROFENO

0012	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	152,0000	304,00
------	-------	---	--------	----	---	----------	--------

CLORIDRATO DE TRAMADOL

0013	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2	77,5000	155,00
------	-------	--	-------	----	---	---------	--------

HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA

0014	15253	BEPEBEN (BENZILPENICILINA BENZATINA)/1.200.000UI PO SUSP INJ CX/50 FR-AMP (IM)/TEUTO	UN-50	CX	4	315,0000	1.260,00
------	-------	--	-------	----	---	----------	----------

BENZILPENICILINA BENZATINA

0015	15269	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/2MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	2	80,0000	160,00
------	-------	--	--------	----	---	---------	--------

FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA

0016	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	6	39,0000	234,00
------	-------	--	--------	----	---	---------	--------

AGUA PARA INJEÇÃO

Total Geral: R\$ 7.422,70

**** SETE MIL,QUATROCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS ****

Cond.Pagto: A VISTA

Validade
Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

Vendedor: ISABEL AGUIAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 51.697-0

FAVORECIDO: PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CPF/CNPJ: 30.461.442/0001-04

VALOR: R\$ 3.435,40

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031301

AUTENTICACAO SISBB: D.39A.CA1.3D5.E6B.3C0

PRECISION PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006 JARDIM ALVORADA - 14140-000 CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010 www.precisionhospitalar.com.br		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.071.636 Série 001 Folha 1/1		CHAVE DE ACESSO 3525 0330 4614 4200 0104 5500 1000 0716 3610 1866 3723 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 MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF										
279094018110				30.461.442/0001-04										
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO										
NOME / RAZÃO SOCIAL		52.343.829/0001-90		13/03/2025										
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS														
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP										
RUA JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO		14530-000										
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
MIGUELOPOLIS		SP		16992118662										
FATURA / DUPLICATA														
Num. 001														
Venc. 13/03/2025														
Valor R\$ 3.435,40														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE CÁLC.ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS-FCP										
2.878,74		359,45		0,00										
VALOR DO ICMS S.T.		VALOR ICMS S.T.		VALOR ICMS S.T-FCP										
0,00		0,00		0,00										
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR IMPORTAÇÃO										
0,00		0,00		0,00										
DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL IPI										
0,00		0,00		0,00										
TOTAL PRODUTOS		TOTAL DA NOTA												
3.435,40		3.435,40												
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT										
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		0-Remetente												
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF										
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		SUMARE		SP										
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA										
3		Volumes												
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO										
		14,828		14,828										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15322	CEFAZOLINA SODICA 1G PO LIOF SOL INJ CX/50 FR-AMP (IM/IV)/FRESENIUS-NOVAFARMA G+ Lote: 78SL5377 Qt: 2 Val: 23/11/25	30042059	000	5102	CX	2	215,0000	430,00	430,00	51,60			12,00	
16127	CEFTRIAXONA SODICA 1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA G+ Lote: BTXID24066A Qt: 5 Val: 31/10/26	30042059	200	5102	CX	5	211,0000	1.055,00	1.055,00	126,60			12,00	
15925	CITRATO FENTANILA 50MCG/ML C/5ML (0,5MG/5ML) CX/50 AMP (IV/IM/EPIDURAL)***HIPOLABOR/A1 G+ Lote: AS-001/24M Qt: 2 Val: 28/02/26	30049099	500	5102	CX	2	147,5000	295,00	295,00	35,40			12,00	
15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***HIPOLABOR/A2 G- Lote: AW-044/24 Qt: 3 Val: 30/04/26 FCI:E72857FF-1C0A-461A-9B85-79130B291005	30039049	520	5102	CX	3	152,0000	456,00	266,00	31,92			12,00	
16209	DIGESTINA (BROMOPRIDA) 5MG/ML C/2ML (10MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/UNIAO QUIMICA S- Lote: 2444345 Qt: 8 Val: 01/11/26	30049045	520	5102	CX	8	75,0000	600,00	233,34	42,00			18,00	
15269	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 2MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP/FARMACE G+ PmPf: 8,95 Lote: DE24J013 Qt: 3 Val: 30/09/26	30039099	000	5102	CX	3	80,0000	240,00	240,00	28,80			12,00	
15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN + PmPf: 44,51 PMC: 772.22 Lote: AB06513A Qt: 3 Val: 31/01/26	30049099	700	5102	CX	3	119,8000	359,40	359,40	43,13			12,00	
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025														
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						CONFERIDO / RECEBIDO								
Inf. Contribuinte:						Data: 17/03/2025								
Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 1865851														
Inf. fisco:														
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 503,78 Estadual: R\$ 412,25 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT														
(A) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 3º, RICMS-SP														



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Fabiola
Amatangelo

PEDIDO Nº 1865851 **13 DE MARÇO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)	Contato: DAGOBERTO
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	Cep: 14530-000
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925	Telefone: (16)99211-8662
Cidade: MIGUELOPOLIS	Uf: SP
Bairro: CENTRO	E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90	IE/RG: ISENT0

Produtos						
Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
15925	CITRATO FENTANILA 50MCG/ML C/5ML/(0,5MG/5ML) CX/50 AMP (IV/IM/EPIDURAL)***/HIPOLABOR	UN-50	CX	2	147,5000	295,00
16209	DIGESTINA (BROMOPRIDA)/5MG/ML C/2ML (10MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/UNIÃO QUIMICA	UN-50	CX	8	75,0000	600,00
15322	CEFAZOLINA SODICA/1G PO LIOF SOL INJ CX/50 FR-AMP (IM/IV)/FRESENIUS-NOVAFARMA	UN-50	CX	2	215,0000	430,00
16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA	UN-50	CX	5	211,0000	1.055,00
15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN	UN-10	CX	3	119,8000	359,40
15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	3	152,0000	456,00
15269	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/2MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	3	80,0000	240,00
Total Produtos - Qtde: 26 - R\$ 3.435,40						

Total Geral: R\$ 3.435,40

Cond.Pagto: A VISTA	Validade Proposta: 5 Dias
Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	Vendedor: ISABEL AGUIAR

13032025



BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário: Celso

ORCAMENTO Nº 281321

11 DE MARÇO DE 2025

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)

Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS

Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295

Cidade: MIGUELÓPOLIS

Bairro: CENTRO

Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:

Cep: 14530-000

Telefone: (16)3835-6700

Uf: SP

E-mail: comprasantacasamig@gmail.com

IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	18452	CATETER/INTRAVENOSO Nº24 TEFLON POLYON/POLYMED	CX-50	UN	100	1,4700	147,00
0002	26257	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO/22G 0,9X25MM/TKL	CX-100	UN	100	1,3440	134,40
0003	22263	EQUIPO MACROGOTAS/COMPLETO LS/MEDIX	PCT-25	UN	500	0,9110	455,50
0004	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	12	9,4000	112,80
0005	19615	ATADURA GESSADA/20CMX3MTS/POLAR FIX	CX-20	RL	20	10,4000	208,00
0006	18116	ESFIGMOMANOMETRO EM NYLON/ VELCRO S/ EST C/MAN C/ SELO ADULTO 18-35CM/PREMIUM	UN-1	UN	4	110,6000	442,40
0007	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	5,1700	517,00
0008	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA	CX-50	AMP	50	3,7300	186,50
0009	20768	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	150	4,1300	619,50
0010	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	300	14,0000	4.200,00
0011	15147	CLORETO DE SUXAMETONIO (SUCCINIL COLIN)/100MG/UNIAO QUIMICA	AMP-1	AMP	10	31,0000	310,00
0012	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9100	149,55
0013	23238	NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROP)/25MG/ML 2ML/HYPOFARMA	CX-5	AMP	5	29,9500	149,75
0015	15154	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO (SUCROFER)/20MG/ML IV 5ML/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	50	17,2500	862,50
0016	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	29,0000	725,00

0017	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	16,2800	325,60
0018	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0019	19489	NEOSTIGMINA (NORMASTIG)/0,5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	1,8600	93,00
0020	25848	BROMOPRIDA (DIGESTINA)/5MG/ML 2ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	3,0900	154,50
0021	19548	CEFAZOLINA SODICA (CELLOZINA)/1G IM/IV/MYLAN	CX-50	FR	50	7,4200	371,00
0022	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4300	371,50
0023	22926	ENOXAPARINA SODICA (GHEMAXAN)/40MG IV-SC/BIOMM	CX-10	SER	10	22,0700	220,70
0025	17340	EPINEFRINA (ADREN)/1MG/ML IM/IV/SC 1ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,3000	130,00
0026	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0027	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	1	447,0000	447,00
0028	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-50	FR	50	7,8300	391,50
0029	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6040	260,40
0030	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6080	330,40
0031	24413	BACITRACINA+SULFATO DE NEOMICINA GEN/5MG/G+250UI/G BG 10G POM DERM/BELFAR	CX-50	BG	1	3,8000	3,80
0032	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	1,9600	196,00
0034	24925	LENCOL DE PAPEL/70CMX50M BRANCO/FORTCLEAN	ROL-1	ROL	10	15,7000	157,00
0035	23274	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA (NORADREM)/2MG/ML 4ML SOL DILUIDA IV/HIPOLABOR	CX-50	AMP	50	2,9000	145,00
0036	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0037	19272	FLUMAZENIL GEN/0,5MG/5ML EV/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	5	13,2100	66,05
0038	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	9,4400	472,00
0039	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	20,0000	20,00
0040	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	40,0000	40,00
0041	17364	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEN/2% S/ VASO 20ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	25	4,3000	107,50

0042	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX	CX-200	AMP 200	0,3600	72,00
0043	26292	TORNEIRA DESC 3 VIAS/LUER SLIP/ALFALAGOS	CX-50	UN 50	0,8500	42,50
Total Geral: R\$ 14.211,15						
** QUATORZE MIL,DUZENTOS E ONZE REAIS E QUINZE CENTAVOS **						
Observações:						
FAT MINIMO 600,00						
Cond.Pagto: 28 DIAS			Validade Proposta: 5 Dias da Abertura			
Transportadora: Cif - RONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP			Vendedor: VENDEDOR 04			

Nova Hospitalar Comercial Importadora Eireli. CNPJ 21.036.417/0001-84. Vendedor: Carlos Sassi						
SANTA CASA - 11/03/2025 - Solicitado por Regina Ribeiro						PREÇO
1	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE 3,34 Nipro 2,74 ADVA	4	
2	ABOCAT	ABOCAT	CAIXA	TAMANHO 18 ; CX C/ 100 UNIDADE 2,74 ADVA	2	
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE ADVA	4	
4	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	2	1,38
5	ESPARADRAPO		PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	2	11,89
6	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO HORTOPETICO 20 CM ; PACT C/ 12 UNIDADES	5	1,78
7	ATADURA		CAIXA	DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE	3	133,98
8	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	38,11
9	ESFIGMOMANÔMETRO		UNI	ANEROIDE ADULTO COM VELCRO	4	108,11
10	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	1	3,88
11	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	4,55
12	FENTANILA		CAIXA	CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	3,55
13	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	3	10,98
14	SUCCITRAT		CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/10 FR	1	27,98
15	BETA CRIS	CRISTALIA	CAIXA	TARTARATO DE METROPOLOL 5 MG (1 MG /ML) ; CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	3	28,55
16	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
17	BICARBONATO		CAIXA	BICARB. DE SÓDIO 8,4 % - 10 ML ; SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA CX C/ 200 AMPOLAS	1	1,88
18	FERROPURUM		CAIXA	SACARATO DE ÓXIDO FERRICO 20 MG /5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	17,84
19	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,88
20	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	4	26,88
21	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2	9,44
22	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	6	2,48
23	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,64
24	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	6	2,44
25	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	8,98
26	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5	6,98
27	TINTURA	URGENTE	CAIXA	DE BENJOIM ; SOLUÇÃO A 20 % ; ANTISSEPTICO ;USO EXTERNO ; CX C/ 12 LITROS	1	92,87
28	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	1	16,77
29	CLOREXEDINA 0,2 %	URGENTE	CAIXA	CLOREXEDINA AGUOSA 0,2% - 100 ML ; CX C/ 30 FRASCOS	4	2,88
30	ENOXAPARINA		CAIXA	SÓDICA 40 MG / 0,4 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	4	22,55
31	REGENCEL		UNIDADE	POMADA OFTALMICA ESTÉRIL ; USO OFTALMICO	3	
32	NEOCAINA 0,50%	CRISTALIA	CAIXA	PESADA ; CLOR.DE BUPIV.+ GLICOSE 8%;STERILE PACK - SEMCONSERV. 5 MG /4 ML ;CX C/40	3	
33	ADRENALINA		CAIXA	EPINEFRINA 1 MG /1ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,,48
34	VANCOMICINA		CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	1	7,98
35	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE ; ADULTO 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	2	22,98
36	AGULHA		CAIXA	30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30	8,98
37	ESPONJA		CAIXA	PVPI ;ESCOVA COM CLOREXEDINA 2%; CX C/ 100 ESCOVAS	2	2,68

38	ESPONJA GEL FOAM		UNIDADE	HEMOSTATICA SURGISPON 125 MM X 80 MM X 10 MM	3	138,22
39	TUBO		UNIDADE	HOSPITALAR DE SILICONE 6,00 X 12 MM-15 METROS -REF 204 -60 SHORE #A#	1	
40	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	418,55
41	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,88
42	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	3	393,55
43	SOLUCORTEF		CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	3	6,98
44	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,45
45	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	8	6,88
46	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	1,88
47	NEOMICINA	URGENTE	UNIDADE	SULFATO DE NEOMICINA ; POMADA DERMATOLOGICA BACITRACINA 250 UI/30 GR	30	6,87
48	LABCAINA	URGENTE	CAIXA	LABCAINA 20 MG / 30 GR ; GEL; USO URETRAL ; CX C/ 50 BISNAGA	2	7,98
49	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	1	4,85
50	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
51	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
52	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
53	LENÇOL		CAIXA	HOSPITALAR DE PAPEL 70 CM X 50 MT ; CX C/ 10 LENÇOL	3	11,87
54	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	2	6,74
55	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	2,67
56	BUSCOPAM	URGENTE	CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,68
57	KANAKION		CAIXA	FITOMENADIONA 10 MG/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS (VITA K)	2	3,64
58	FLUMAZENIL		CAIXA	FLUMAZENIL 0,1 MG / 5 ML ; CX C/ 5 AMPOLAS	4	8,22
59	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	4	14,98
60	REGENCEL		CAIXA	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA 2 MG / 1 ML ;CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,88
61	AERODIN		UNIDADE	SPRAY ; SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSOL	5	22,98
62	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30	46,91
63	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	2	6,74
64	EQUIPO FOTOSSINTESE		UNIDADE	EQ MAC CAM FLEX FOTO BAC ; EQUIPO COM BOLSA	30	4,24
65	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
66	AD - 10 ML		CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	6	0,38
67	NYLON	SHALON	CAIXA	NYLON 3.0 AGULHA 3.0	5	48,55
68	ROMPEDOR MEMBRANA	MED SONDA	UNIDADE	(PINÇA) PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIÓTICA ESTÉRIL DESCART. 27 CM	20	1,44
69	ALCOOL 70 %		CAIXA	ALCOOL 70 % ; CX C/12 LITROS	4	7,68
70	FRASCO		UNIDADE	COMPLETO PARA ASPIRADOR CIRURGICO 5 LT ; PARA LIPOASPIRADOR	1	
71	CAPA		UNIDADE	CAPA PROTETORA PARA MANOPLA ESTÉRIL; PROT. DE MANOPLA P/ FOCO CIRURG.ETER. PAR	30	17,98
72	TORNERINHA		CAIXA	3 VIAS ; SLIP ; CX C/ 100 UNIDADES	6	1,37
73	PLACA	3M	PACOTE	ELETROCIRÚRGICA P/ PACIENTE 8180F - REGULAR ;PCT C/ 5 PLACAS	4	
74	REGULADOR	PLASTMED	UNIDADE	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.:PL-30RG-HITLL	20	

Orçamento/Cotação

Número.....: 469274

Código.....: 6042

Fone Contato:

Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR

CNPJ.....: 52.343.829/0001-90

CEP: 14.530-000

11/03/2025

Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

925 Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: MIGUELOPOLIS

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vir.Unit.	Tot
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,65000	530,0
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,0
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,0
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPACK			PCTE/25-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,0
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	60	9,25000	555,0
AO1518	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.5MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/480-C	RL	60	0,98000	58,8
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX			CXG/20-C	RL	60	4,50000	270,0
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	1,65000	1.650,0
10010021	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1)			CX/100-CXG/1000-C	AMP	100	2,90000	290,0
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA			CX/10-CXG/100-C	F/A	10	20,50000	205,0
46.3439	BETACRIS 1MG/ML AMPOLA 5ML TARTARATO DE METOPROLOL ESTOJO CRISTALIA			CX/10-CXG/???-C	AMP	30	29,65000	889,5
10601	BICARBONATO DE SODIO 8,4% AMPOLA 10ML SAMTEC			CXG/200-C	AMP	200	0,73000	146,0
8029	MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU			CX/25-CXG/300-C	F/A	50	15,50000	775,0
4101.021	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	300	0,95000	285,0
PA8543	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA FAZOLON BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	100	5,30000	530,0
05101020	TINTURA DE BENJOIM 20% 100ML ALMOTOLIA 03 (510102003) RIOQUIMICA			CXG/30-C	UN	30	10,60000	318,0
PA7182	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML SISTEMA SEGURANCA NOXX BLAU			CX/10-CXG/???-C	SER	40	14,80000	592,0
4101.005	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) 2 S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	150	2,90000	435,0
10010003	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,95000	190,0
PA8516	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	50	5,48000	274,0
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	25	12,22000	305,5
303517	AGULHA DESC. 0,60 X 30 (303517) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	3000	0,11800	354,0
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX 47 SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/108-C	UN	216	1,35000	291,6
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 3 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,0
F01A021	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 5-15ML UNIDADE 404 F01A021404 WELL LEAD			CX/10-CXG/???-C	UN	20	2,65000	53,0
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	1,35000	675,0
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/???-C	AMP	100	0,99000	99,0
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	400	0,73000	292,0
4301.026	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) 5 HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	1,45000	145,0
4101.026	ESCOPIRAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML 6 HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,25000	250,0
59182	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR HYVIT K HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	2,00000	200,0
10010094	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (C1)*			CX/50-CXG/???-C	AMP	50	5,45000	272,5
409610	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA 4ML BENZETACIL EUROFARMA			CX/50-CXG/300-C	F/A	50	7,08000	354,0
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFIN PHARMASCIENCE*			CX/1-CXG/300-C	FRC	5	13,90000	69,5
10010016	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR			CX/25-CXG/500-C	F/A	50	4,18000	209,0
4101.024	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML 1 NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	15	18,50000	277,5
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	1200	0,21000	252,0
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	48	7,22000	346,5

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 12/03/2025 07:36:0

Orçamento/Cotação

Página:

00017167TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER SLIP UNIDADE MARK MED	CXG/100-C	UN	600	0,58000	348,0
Valor Somado ---->					15.781,4

Validade da Cotação: 11/03/2025

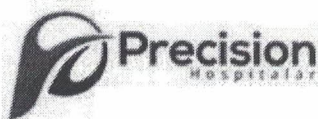
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 000

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**

RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA

CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP

TEL:(16)3236-9010

CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1864249**11 DE MARÇO DE 2025****Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)**Contato:** DAGOBERTO**Fantasia:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**Cep:** 14530-000**Endereço:** RUA JOSE JACOB DAUR,925**Telefone:** (16)99211-8662**Cidade:** MIGUELOPOLIS**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** comprassantacasamig@gmail.com**Cnpj/Cpf:** 52.343.829/0001-90**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qty	Unitário	Total
0001	15925	CITRATO FENTANILA 50MCG/ML C/5ML/(0,5MG/5ML) CX/50 AMP (IV/IM/EPIDURAL)***/HIPOLABOR	UN-50	CX	3	147,5000	442,50
CITRATO DE FENTANILA							
0002	15214	BECA (TARTARATO DE METOPROLOL)/1MG/ML C/5ML (5MG) CX/5 AMP (IV)/HALEX ISTAR	UN-5	CX	3	89,5000	268,50
TARTARATO DE METOPROLOL							
0003	15209	NITROP (NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO)/25MG/ML C/ 2ML (50MG) CX/5 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-5	CX	3	102,5000	307,50
NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO							
0004	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	25	5,1200	128,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA							
0005	14983	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA/2MG/ML C/2ML (4MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-50	CX	6	70,5000	423,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA							
0006	16209	DIGESTINA (BROMOPRIDA)/5MG/ML C/2ML (10MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/UNIÃO QUIMICA	UN-50	CX	12	75,0000	900,00
BROMOPRIDA							
0007	15322	CEFAZOLINA SODICA/1G PO LIOF SOL INJ CX/50 FR-AMP (IM/IV)/FRESENIUS-NOVAFARMA	UN-50	CX	2	215,0000	430,00
CEFAZOLINA SODICA							
0008	16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA	UN-50	CX	5	211,0000	1.055,00
CEFTRIAXONA							
0009	15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN	UN-10	CX	4	119,8000	479,20
ENOXAPARINA SÓDICA							
0010	15550	HYFREN (EPINEFRINA)/1MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP (IV/IM/SC)/HYPOFARMA	UN-100	CX	2	108,0000	216,00

EPINEFRINA

0011	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	132,0000	660,00
------	-------	--	--------	----	---	----------	--------

CETOPROFENO

0012	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	152,0000	304,00
------	-------	---	--------	----	---	----------	--------

CLORIDRATO DE TRAMADOL

0013	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2	77,5000	155,00
------	-------	--	-------	----	---	---------	--------

HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA

0014	15253	BEPEBEN (BENZILPENICILINA BENZATINA)/1.200.000UI PO SUSP INJ CX/50 FR-AMP (IM)/TEUTO	UN-50	CX	4	315,0000	1.260,00
------	-------	--	-------	----	---	----------	----------

BENZILPENICILINA BENZATINA

0015	15269	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/2MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	2	80,0000	160,00
------	-------	--	--------	----	---	---------	--------

FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA

0016	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	6	39,0000	234,00
------	-------	--	--------	----	---	---------	--------

AGUA PARA INJEÇÃO

Total Geral: R\$ 7.422,70**** SETE MIL,QUATROCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS ******Cond.Pagto:** A VISTA**Validade**
Proposta: 5 Dias da Abertura**Transportadora:** Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI**Vendedor:** ISABEL AGUIAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.019.223-3

FAVORECIDO: ARIANA BEATRIZ GONZAGA FERREIRA

CPF/CNPJ: 342.120.558-21

VALOR: R\$ 1.680,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031302

AUTENTICACAO SISBB: 0.189.CA7.D9F.FED.4B4

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

CC: GERAL

Folha Mensal
Mensalista
Fevereiro de 2025

Código

295

Nome do Funcionário

ARIANA BEATRIZ GONZAGA FERREIRA
Auxiliar de cozinha

CBO

513505

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

17/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70

BANCO SANTANDER BRAS 33
conta: 01019223-3

Agência: 698 - 0

Total de Vencimentos

1.821,87

Total de Descontos

141,87

Valor Líquido

⇒

1.680,00

Salário Base

1.518,00

Sal. Contr. INSS

1.821,60

Base Cálcl. FGTS

1.821,60

FGTS do Mês

145,72

Base Cálcl. IRRF

1.256,80

Faixa IRRF

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

Folha Mensal
Mensalista
Fevereiro de 2025

Código

295

Nome do Funcionário

ARIANA BEATRIZ GONZAGA FERREIRA
Auxiliar de cozinha

CBO

513505

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

17/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70

BANCO SANTANDER BRAS 33
conta: 01019223-3

Agência: 698 - 0

Total de Vencimentos

1.821,87

Total de Descontos

141,87

Valor Líquido

⇒

1.680,00

Salário Base

1.518,00

Sal. Contr. INSS

1.821,60

Base Cálcl. FGTS

1.821,60

FGTS do Mês

145,72

Base Cálcl. IRRF

1.256,80

Faixa IRRF

0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.023.627-8

FAVORECIDO: BRUNO LUIZ RODRIGUES

CPF/CNPJ: 536.966.678-46

VALOR: R\$ 1.404,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031303

AUTENTICACAO SISBB: 6.E6F.732.FB9.F39.F9B

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
303	BRUNO LUIZ RODRIGUES CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1
		Admissão:	30/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,52		
998	I.N.S.S.	7,50		113,85	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,67		0,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.518,52	114,52	
			Valor Líquido ➡	1.404,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.518,00	1.518,00	121,44	953,20	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
303	BRUNO LUIZ RODRIGUES CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1
		Admissão:	30/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,52		
998	I.N.S.S.	7,50		113,85	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,67		0,67	
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.518,52	114,52	
			Valor Líquido ➡	1.404,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.518,00	1.518,00	121,44	953,20	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.018.913-8

FAVORECIDO: DANIELA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 474.942.018-23

VALOR: R\$ 1.786,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031304

AUTENTICACAO SISBB: E.E35.DD3.169.AC9.C41

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	DANIELA DOS SANTOS TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	25/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
992	TROCO DO MES	0,00	0,88			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,82		151,57		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,45		0,45		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.938,02	152,02		
			Valor Líquido ➡	1.786,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE MARÇO ***

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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	DANIELA DOS SANTOS TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	25/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
992	TROCO DO MES	0,00	0,88			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,82		151,57		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,45		0,45		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.938,02	152,02		
			Valor Líquido ➡	1.786,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE MARÇO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.016.831-1

FAVORECIDO: ELKI RIBEIRO BOTELHO

CPF/CNPJ: 330.385.098-41

VALOR: R\$ 1.786,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031305

AUTENTICACAO SISBB: 5.402.22B.9F8.709.BF2

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
319	ELKI RIBEIRO BOTELHO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
992	TROCO DO MES	0,00	0,61			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,82		151,57		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,18		0,18		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.937,75	151,75		
			Valor Líquido ➡	1.786,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
319	ELKI RIBEIRO BOTELHO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
992	TROCO DO MES	0,00	0,61			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,82		151,57		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,18		0,18		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.937,75	151,75		
			Valor Líquido ➡	1.786,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 60.394.200-9

FAVORECIDO: IRIS APARECIDA MACIEL DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 502.796.788-86

VALOR: R\$ 2.733,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031306

AUTENTICACAO SISBB: 9.5B1.D12.DAF.FA4.AC7

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
314	IRIS APARECIDA MACIEL DOS SANTOS NUTRICIONISTA	223710 Admissão:	1	1 13/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.605,65		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	89,85		
992	TROCO DO MES	0,00	0,72		
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.	8,45		253,29	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,13	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.999,82	266,82	
Agência:			Valor Líquido ➡	2.733,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.695,50	2.999,10	2.999,10	239,92	2.434,30	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
314	IRIS APARECIDA MACIEL DOS SANTOS NUTRICIONISTA	223710 Admissão:	1	1 13/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.605,65		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	89,85		
992	TROCO DO MES	0,00	0,72		
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.	8,45		253,29	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,13	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.999,82	266,82	
Agência:			Valor Líquido ➡	2.733,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.695,50	2.999,10	2.999,10	239,92	2.434,30	7,50

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 24.815.593-2

FAVORECIDO: JENIFFER SANTOS SOUZA MATEUS

CPF/CNPJ: 476.121.638-70

VALOR: R\$ 1.756,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031307

AUTENTICACAO SISBB: 3.935.561.2FE.C2C.79C

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 52.343.829/0001-90		Mensalista		Fevereiro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
316	JENIFFER SANTOS SOUZA MATEUS	422105	1	1	
RECEPCIONISTA		Admissão:		26/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,90		
992	TROCO DO MES	0,00	0,64		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	71,37	71,37		
998	I.N.S.S.	7,80		148,66	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,85		0,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.905,51	149,51	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.756,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.904,87	1.904,87	152,38	1.340,07	0,00

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		Fevereiro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
316	JENIFFER SANTOS SOUZA MATEUS	422105	1	1	
RECEPCIONISTA		Admissão:		26/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,90		
992	TROCO DO MES	0,00	0,64		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	71,37	71,37		
998	I.N.S.S.	7,80		148,66	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,85		0,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.905,51	149,51	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.756,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.904,87	1.904,87	152,38	1.340,07	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.012.898-2

FAVORECIDO: JOICE FERREIRA CARRIJO
CPF/CNPJ: 384.231.968-10
VALOR: R\$ 2.706,00
DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031308
AUTENTICACAO SISBB: 8.E7F.4E6.4AB.5E7.C60

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				Folha Mensal	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Fevereiro de 2025	
CC: GERAL				Mensalista	
Código		Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111		JOICE FERREIRA CARRIJO	223505	1	1
		ENFERMEIRO (A)	Admissão:		02/07/2020
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,57		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	8,39		247,83	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,34		0,34	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.954,17	248,17	
			Valor Líquido ➡	2.706,00	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
2.650,00		2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80
					Faixa IRRF
					7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				Folha Mensal	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Fevereiro de 2025	
CC: GERAL				Mensalista	
Código		Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111		JOICE FERREIRA CARRIJO	223505	1	1
		ENFERMEIRO (A)	Admissão:		02/07/2020
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,57		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	8,39		247,83	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,34		0,34	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.954,17	248,17	
			Valor Líquido ➡	2.706,00	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
2.650,00		2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80
					Faixa IRRF
					7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da União
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.022.379-5

FAVORECIDO: KELVIN FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 414.473.998-89

VALOR: R\$ 2.570,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031309

AUTENTICACAO SISBB: C.A97.0BA.69B.414.FA8

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
177	KELVIN FERREIRA DA SILVA CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	07/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.845,55			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	92,94			
992	TROCO DO MES	0,00	0,55			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	557,67	557,67			
998	I.N.S.S.	8,19		229,37		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,94		0,94		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.800,31	230,31		
			Valor Líquido ➡	2.570,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.845,55		2.799,76	2.799,76	223,98	2.234,96	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
177	KELVIN FERREIRA DA SILVA CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	07/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.845,55			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	92,94			
992	TROCO DO MES	0,00	0,55			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	557,67	557,67			
998	I.N.S.S.	8,19		229,37		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,94		0,94		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.800,31	230,31		
			Valor Líquido ➡	2.570,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.845,55		2.799,76	2.799,76	223,98	2.234,96	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 9.709-8

FAVORECIDO: LEYRIANE MONTEIRO MENESES

CPF/CNPJ: 388.655.888-61

VALOR: R\$ 3.643,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031310

AUTENTICACAO SISBB: 6.031.61C.1E9.B87.885

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código300

Nome do FuncionárioLEYRIANE MONTEIRO MENESES
TÉCNICO EM RADIOLOGIA

CBO324115

Departamento1

Filial1

Admissão:08/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.565,87			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,59			
992	TROCO DO MES	0,00	0,90			
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.026,35	1.026,35			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	525,54	525,54			
998	I.N.S.S.	9,47		398,33		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		164,64		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,28		0,28		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.206,25	563,25		
conta: Agência:			Valor Líquido ➡	3.643,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.565,87		4.205,35	4.205,35	336,42	3.640,55	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
Fevereiro de 2025

Código300

Nome do FuncionárioLEYRIANE MONTEIRO MENESES
TÉCNICO EM RADIOLOGIA

CBO324115

Departamento1

Filial1

Admissão:08/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.565,87			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,59			
992	TROCO DO MES	0,00	0,90			
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.026,35	1.026,35			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	525,54	525,54			
998	I.N.S.S.	9,47		398,33		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		164,64		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,28		0,28		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.206,25	563,25		
conta: Agência:			Valor Líquido ➡	3.643,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.565,87		4.205,35	4.205,35	336,42	3.640,55	15,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 839.922.441-1

FAVORECIDO: LIANA PRADO

CPF/CNPJ: 365.432.948-92

VALOR: R\$ 1.658,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031311

AUTENTICACAO SISBB: F.147.6D8.7AA.36B.3AE

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
329	LIANA PRADO AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	03/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.446,67	132,93	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	60,67		
992	TROCO DO MES	0,00	0,23		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
998	I.N.S.S.	7,68			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.790,93	132,93	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.658,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.730,03	1.730,03	138,40	1.165,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
329	LIANA PRADO AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	03/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.446,67	132,93	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	60,67		
992	TROCO DO MES	0,00	0,23		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
998	I.N.S.S.	7,68			
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.790,93	132,93	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.658,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.730,03	1.730,03	138,40	1.165,23	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.019.800-2

FAVORECIDO: LIVIA SILVA DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 334.574.198-92

VALOR: R\$ 3.263,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031312

AUTENTICACAO SISBB: 0.03F.1C2.7C5.D56.A3E

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
167	LIVIA SILVA DE ALMEIDA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	03/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	81,58	
992	TROCO DO MES	0,00	0,74	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	489,49	489,49	
260	PLANTÃO	160,00	160,00	
998	I.N.S.S.	9,11		335,56
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		86,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.685,41	422,41
			Valor Líquido ➡	3.263,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.650,00		3.684,67	3.684,67	294,77
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			3.119,87	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
167	LIVIA SILVA DE ALMEIDA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	03/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	81,58	
992	TROCO DO MES	0,00	0,74	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	489,49	489,49	
260	PLANTÃO	160,00	160,00	
998	I.N.S.S.	9,11		335,56
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		86,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.685,41	422,41
			Valor Líquido ➡	3.263,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.650,00		3.684,67	3.684,67	294,77
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			3.119,87	15,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.002.156-2

FAVORECIDO: LUCIANA RITA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 156.520.028-40

VALOR: R\$ 559,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031313

AUTENTICACAO SISBB: E.0E1.AA1.390.E0C.6CE

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
278	LUCIANA RITA DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	4,00	217,81		
807	VANTAGENS FERIAS	526,24	526,24		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	647,32		
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.415,73		
992	TROCO DO MES	0,00	0,47		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	80,96		
260	PLANTÃO	320,00	320,00		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.360,39	
812	INSS FERIAS	8,43		218,27	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		13,70	
998	I.N.S.S.	7,50		46,40	
942	IRRF FERIAS	7,50		10,63	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.208,53	2.649,53	
conta: Agência:			Valor Líquido ➡	559,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	3.208,06	3.208,06	256,64	53,97	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
278	LUCIANA RITA DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	4,00	217,81		
807	VANTAGENS FERIAS	526,24	526,24		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	647,32		
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.415,73		
992	TROCO DO MES	0,00	0,47		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	80,96		
260	PLANTÃO	320,00	320,00		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.360,39	
812	INSS FERIAS	8,43		218,27	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		13,70	
998	I.N.S.S.	7,50		46,40	
942	IRRF FERIAS	7,50		10,63	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.208,53	2.649,53	
conta: Agência:			Valor Líquido ➡	559,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	3.208,06	3.208,06	256,64	53,97	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.015.912-4

FAVORECIDO: LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI

CPF/CNPJ: 222.963.808-40

VALOR: R\$ 2.944,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031314

AUTENTICACAO SISBB: 4.923.20C.1CD.E2E.4E4

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
195	LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	25/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.957,61			
992	TROCO DO MES	0,00	0,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	8,73		284,74		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		32,79		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.262,06	318,06		
			Valor Líquido ➡	2.944,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.957,61		3.261,21	3.261,21	260,89	2.696,41	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
195	LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	25/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.957,61			
992	TROCO DO MES	0,00	0,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	8,73		284,74		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		32,79		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.262,06	318,06		
			Valor Líquido ➡	2.944,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.957,61		3.261,21	3.261,21	260,89	2.696,41	7,50

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

____/____/____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.010.649-4

FAVORECIDO: LUIZ FERNANDO BITAR DE AZEVEDO

CPF/CNPJ: 060.479.338-31

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031315

AUTENTICACAO SISBB: 9.A6D.2AA.996.3E1.D4D

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
326	LUIZ FERNANDO BITAR DE AZEVEDO COORDENADOR GERAL	410105 Admissão:	1	1 16/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	7.965,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,23			
998	I.N.S.S.	11,61		924,68		
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.040,09		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			7.965,23	1.965,23		
Agência:			Valor Líquido ➡	6.000,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
7.965,00		7.965,00	7.965,00	637,20	7.040,32	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
326	LUIZ FERNANDO BITAR DE AZEVEDO COORDENADOR GERAL	410105 Admissão:	1	1 16/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	7.965,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
998	I.N.S.S.	11,61		924,68
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.040,09
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			7.965,23	1.965,23
Agência:			Valor Líquido ➡	6.000,00
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
7.965,00	7.965,00	7.965,00	7.040,32	27,50

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.021.197-6

FAVORECIDO: MARLI APARECIDA ESBROLIA DIAS

CPF/CNPJ: 141.178.078-70

VALOR: R\$ 1.321,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031316

AUTENTICACAO SISBB: 0.48E.0ED.B52.ADA.067

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
45	MARLI APARECIDA ESBROLIA DIAS COSTUREIRA	763210	1	1
		Admissão:	09/04/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.968,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	140,59	
992	TROCO DO MES	0,00	0,86	
998	I.N.S.S.	7,92		167,02
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01

				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.109,72	788,72
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 9014-X				Agência: 860 - 5	Valor Líquido ➡ 1.321,00
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.108,86	2.108,86	2.108,86	168,70	1.544,06	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
45	MARLI APARECIDA ESBROLIA DIAS COSTUREIRA	763210	1	1
		Admissão:	09/04/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.968,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	140,59	
992	TROCO DO MES	0,00	0,86	
998	I.N.S.S.	7,92		167,02
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.109,72	788,72
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 9014-X				Agência: 860 - 5	Valor Líquido ➡ 1.321,00
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.108,86	2.108,86	2.108,86	168,70	1.544,06	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 2974-2 - AGENCIA DIGITAL 2974

CONTA: 2.043.432-2

FAVORECIDO: MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE

CPF/CNPJ: 484.055.038-70

VALOR: R\$ 1.786,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031317

AUTENTICACAO SISBB: 2.73A.DB1.07D.9B1.AF1

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
309	MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
992	TROCO DO MES	0,00	0,51			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,82		151,57		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,08		0,08		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.937,65	151,65		
			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	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
309	MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
992	TROCO DO MES	0,00	0,51			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,82		151,57		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,08		0,08		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.937,65	151,65		
			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	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 758.808.133-4

FAVORECIDO: MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO

CPF/CNPJ: 349.427.998-56

VALOR: R\$ 1.786,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031318

AUTENTICACAO SISBB: 4.BBD.DC3.F8F.486.48F

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
308	MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/12/2023	

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	0,66			
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	0,23		0,23		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.937,80	151,80		
			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	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
308	MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.361,28		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	272,26		
992	TROCO DO MES	0,00	0,66		
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	0,23		0,23	
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,80	151,80	
			Valor Líquido ➡	1.786,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.937,14	1.937,14	154,97	1.372,34	0,00

Pago com Recurso da Juncão
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.017.042-2

FAVORECIDO: MICHELE SOARES ROMAO MACHADO

CPF/CNPJ: 430.971.198-76

VALOR: R\$ 2.219,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031319

AUTENTICACAO SISBB: 0.983.90A.029.824.023

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	MICHELE SOARES ROMAO MACHADO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	68,14			
992	TROCO DO MES	0,00	0,21			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	408,83	408,83			
998	I.N.S.S.	8,06		194,49		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.414,32	195,32		
			Valor Líquido ➡	2.219,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		2.414,11	2.414,11	193,12	1.849,31	0,00

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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	MICHELE SOARES ROMAO MACHADO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	68,14			
992	TROCO DO MES	0,00	0,21			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	408,83	408,83			
998	I.N.S.S.	8,06		194,49		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.414,32	195,32		
			Valor Líquido ➡	2.219,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		2.414,11	2.414,11	193,12	1.849,31	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 10.674-7

FAVORECIDO: OTAVIA CRISTINA ROCHA BORELLI

CPF/CNPJ: 363.485.938-51

VALOR: R\$ 2.070,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031320

AUTENTICACAO SISBB: 1.785.930.E04.177.702

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
283	OTAVIA CRISTINA ROCHA BORELLI RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	22/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	56,52			
992	TROCO DO MES	0,00	0,53			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	339,12	339,12			
998	I.N.S.S.	7,99		179,66		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.249,77	179,77		
			Valor Líquido ➡	2.070,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.249,24	2.249,24	179,93	1.684,44	0,00

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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
283	OTAVIA CRISTINA ROCHA BORELLI RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	22/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	56,52			
992	TROCO DO MES	0,00	0,53			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	339,12	339,12			
998	I.N.S.S.	7,99		179,66		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.249,77	179,77		
			Valor Líquido ➡	2.070,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.249,24	2.249,24	179,93	1.684,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3701-X - DIGITAL SAO LUIS, MA

CONTA: 599.559.411-3

FAVORECIDO: PATRICIA DE SOUZA FELIX

CPF/CNPJ: 399.738.488-61

VALOR: R\$ 2.179,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031321

AUTENTICACAO SISBB: B.2AE.C90.63C.EAB.B58

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
219	PATRICIA DE SOUZA FELIX TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	04/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	61,71		
992	TROCO DO MES	0,00	0,42		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	370,23	370,23		
998	I.N.S.S.	8,04		190,44	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,06		0,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.369,50	190,50	
BANCO SANTANDER BRAS 33 conta: 01014964-4			Valor Líquido ➡	2.179,00	
			Agência: 698 - 0		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.369,08	2.369,08	189,52	1.804,28	0,00

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

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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
219	PATRICIA DE SOUZA FELIX TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	04/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	61,71		
992	TROCO DO MES	0,00	0,42		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	370,23	370,23		
998	I.N.S.S.	8,04		190,44	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,06		0,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.369,50	190,50	
BANCO SANTANDER BRAS 33 conta: 01014964-4			Valor Líquido ➡	2.179,00	
			Agência: 698 - 0		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.369,08	2.369,08	189,52	1.804,28	0,00

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

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 100.020.335-0

FAVORECIDO: RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA

CPF/CNPJ: 149.622.148-61

VALOR: R\$ 1.832,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031322

AUTENTICACAO SISBB: 5.83F.471.F02.AC1.7ED

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código

299

Nome do Funcionário

RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA
CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI

CBO

782320

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,60			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,85		156,11		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,09		0,09		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.988,20	156,20		
			Valor Líquido ➡	1.832,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.684,00		1.987,60	1.987,60	159,00	1.422,80	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
Fevereiro de 2025

Código

299

Nome do Funcionário

RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA
CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI

CBO

782320

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,60		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,85		156,11	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,09		0,09	
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.988,20	156,20	
			Valor Líquido ➡	1.832,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.684,00	1.987,60	1.987,60	159,00	1.422,80	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 122.372-5

FAVORECIDO: RODRIGO DE SOUSA PAULO

CPF/CNPJ: 317.097.438-67

VALOR: R\$ 2.259,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031323

AUTENTICACAO SISBB: 3.893.A43.326.D58.151

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
161	RODRIGO DE SOUSA PAULO CONDUTOR DE AMBULANCIA	782320	1	1
		Admissão:	28/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.599,48			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	79,23			
992	TROCO DO MES	0,00	0,07			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	475,36	475,36			
998	I.N.S.S.	8,07		198,42		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.457,74	198,74		
			Valor Líquido ➡	2.259,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.599,48		2.457,67	2.457,67	196,61	1.892,87	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
161	RODRIGO DE SOUSA PAULO CONDUTOR DE AMBULANCIA	782320	1	1
		Admissão:	28/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.599,48			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	79,23			
992	TROCO DO MES	0,00	0,07			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	475,36	475,36			
998	I.N.S.S.	8,07		198,42		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.457,74	198,74		
			Valor Líquido ➡	2.259,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.599,48		2.457,67	2.457,67	196,61	1.892,87	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0298-4 - BARRETOS SP

CONTA: 27.402-8

FAVORECIDO: RONALDO DE SOUZA MORIEL

CPF/CNPJ: 217.643.238-07

VALOR: R\$ 2.506,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031324

AUTENTICACAO SISBB: A.4F7.84A.C97.53A.C46

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
301	RONALDO DE SOUZA MORIEL TÉCNICO EM RADIOLOGIA	324115	1	1
		Admissão:	14/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	22,00	1.881,64		
805	MEDIA VALOR FERIAS	37,32	37,32		
807	VANTAGENS FERIAS	273,69	273,69		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	331,75		
8783	DIAS FERIAS	8,00	684,23		
992	TROCO DO MES	0,00	0,91		
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.026,35	752,66		
260	PLANTÃO	140,00	140,00		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.195,65	
812	INSS FERIAS	8,79		116,54	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		42,10	
998	I.N.S.S.	8,18		226,91	
942	IRRF FERIAS	7,50		14,80	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.102,20	1.596,20	
conta: Agência:			Valor Líquido ➡	2.506,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.565,87	4.101,29	4.101,29	328,10	2.209,50	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
301	RONALDO DE SOUZA MORIEL TÉCNICO EM RADIOLOGIA	324115	1	1
		Admissão:	14/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	22,00	1.881,64		
805	MEDIA VALOR FERIAS	37,32	37,32		
807	VANTAGENS FERIAS	273,69	273,69		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	331,75		
8783	DIAS FERIAS	8,00	684,23		
992	TROCO DO MES	0,00	0,91		
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.026,35	752,66		
260	PLANTÃO	140,00	140,00		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.195,65	
812	INSS FERIAS	8,79		116,54	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		42,10	
998	I.N.S.S.	8,18		226,91	
942	IRRF FERIAS	7,50		14,80	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.102,20	1.596,20	
conta: Agência:			Valor Líquido ➡	2.506,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.565,87	4.101,29	4.101,29	328,10	2.209,50	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.011.468-0

FAVORECIDO: SEBASTIAO MEDRADO DE ALKIMIN FILHO

CPF/CNPJ: 316.937.708-65

VALOR: R\$ 1.832,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031325

AUTENTICACAO SISBB: 7.45E.127.064.C6F.B6C

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
322	SEBASTIÃO MEDRADO DE ALKIMIN FILHO CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	21/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,80		
992	TROCO DO MES	0,00	0,32		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,85		156,18	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,54		0,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.988,72	156,72	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.832,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.684,80	1.988,40	1.988,40	159,07	1.423,60	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
322	SEBASTIÃO MEDRADO DE ALKIMIN FILHO CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	21/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,80		
992	TROCO DO MES	0,00	0,32		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,85		156,18	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,54		0,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.988,72	156,72	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.832,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.684,80	1.988,40	1.988,40	159,07	1.423,60	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 599.559.435-0

FAVORECIDO: VILSOMAR DONISETI FERREIRA

CPF/CNPJ: 045.794.018-24

VALOR: R\$ 5.198,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031326

AUTENTICACAO SISBB: 8.5E0.03A.ED4.6FF.81E

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
324	VILSOMAR DONISETI FERREIRA COORDENADOR ADMINISTRATIVO	410105	1	1
		Admissão:	06/01/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.558,73		
308	DIFERENÇA SALARIAL RETROATIVO	1.120,00	1.120,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,56		
998	I.N.S.S.	11,15		744,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		735,89	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.679,29	1.481,29	
Agência:			Valor Líquido ➡	5.198,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5.558,73	6.678,73	6.678,73	534,29	5.934,13	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
324	VILSOMAR DONISETI FERREIRA COORDENADOR ADMINISTRATIVO	410105	1	1
		Admissão:	06/01/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.558,73		
308	DIFERENÇA SALARIAL RETROATIVO	1.120,00	1.120,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,56		
998	I.N.S.S.	11,15		744,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		735,89	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.679,29	1.481,29	
Agência:			Valor Líquido ➡	5.198,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5.558,73	6.678,73	6.678,73	534,29	5.934,13	27,50

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 60.005.855-2

FAVORECIDO: ANDREIA FERNANDES DA SILVA

CPF/CNPJ: 253.836.668-26

VALOR: R\$ 1.290,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031327

AUTENTICACAO SISBB: 8.CCF.98D.958.426.DB3

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	ANDRÉIA FERNANDES DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320 Admissão:	1	1 23/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	18,00	930,00			
805	MEDIA VALOR FERIAS	176,65	176,65			
807	VANTAGENS FERIAS	121,44	121,44			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	306,03			
8783	DIAS FERIAS	12,00	620,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,94			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16			
20	GRATIFICACOES	500,00	300,00			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.132,19		
812	INSS FERIAS	7,51		91,93		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		16,65		
998	I.N.S.S.	7,50		105,91		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,54		0,54		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.637,22	1.347,22		
			Valor Líquido ➡	1.290,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.636,28	2.636,28	210,90	847,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	ANDRÉIA FERNANDES DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320 Admissão:	1	1 23/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	18,00	930,00			
805	MEDIA VALOR FERIAS	176,65	176,65			
807	VANTAGENS FERIAS	121,44	121,44			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	306,03			
8783	DIAS FERIAS	12,00	620,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,94			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16			
20	GRATIFICACOES	500,00	300,00			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.132,1		
812	INSS FERIAS	7,51		91,9		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,38		16,6		
998	I.N.S.S.	7,50		105,9		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,54		0,5		
Pago com Recurso da Juntção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.637,22	1.347,2		
			Valor Líquido ➡	1.290,0		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.636,28	2.636,28	210,90	847,36	0,00

Pago com Recurso da Juntção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.005.342-4

FAVORECIDO: ASSUMAR SILVERIO JUNIOR

CPF/CNPJ: 099.000.058-30

VALOR: R\$ 346,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031328

AUTENTICACAO SISBB: 9.6C5.7E0.52B.BD2.2BB

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	ASSUMAR SILVÉRIO JÚNIOR CONDUTOR DE AMBULANCIA	782320	1	1
		Admissão:	28/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	6,00	319,90		
807	VANTAGENS FERIAS	242,88	242,88		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	507,49		
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.279,58		
992	TROCO DO MES	0,00	0,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.870,03	
812	INSS FERIAS	7,88		159,92	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,72	
998	I.N.S.S.	7,50		28,54	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,65		0,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.410,86	2.064,86	
			Valor Líquido ➡	346,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.599,48	2.410,57	2.410,57	192,84	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	ASSUMAR SILVÉRIO JÚNIOR CONDUTOR DE AMBULANCIA	782320	1	1
		Admissão:	28/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	6,00	319,90			
807	VANTAGENS FERIAS	242,88	242,88			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	507,49			
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.279,58			
992	TROCO DO MES	0,00	0,29			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.870,03		
812	INSS FERIAS	7,88		159,92		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,72		
998	I.N.S.S.	7,50		28,54		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,65		0,65		
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.410,86	2.064,86		
			Valor Líquido ➡	346,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.599,48		2.410,57	2.410,57	192,84	0,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 758.364.005-0

FAVORECIDO: CAMILA APARECIDA DA SILVA FERREIRA

CPF/CNPJ: 334.661.928-11

VALOR: R\$ 1.132,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031329

AUTENTICACAO SISBB: E.742.9A6.EAB.E55.F7D

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
330	CAMILA APARECIDA DA SILVA FERREIRA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	10/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.085,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	45,50		
992	TROCO DO MES	0,00	0,60		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28		
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		51,67	
998	I.N.S.S.	7,50		88,04	
8792	DIAS FALTAS	1,00		51,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.323,38	191,38	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.132,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.173,94	1.173,94	93,91	609,14	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
330	CAMILA APARECIDA DA SILVA FERREIRA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	10/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.085,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	45,50		
992	TROCO DO MES	0,00	0,60		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28		
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		51,67	
998	I.N.S.S.	7,50		88,04	
8792	DIAS FALTAS	1,00		51,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.323,38	191,38	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.132,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.173,94	1.173,94	93,91	609,14	0,00

Pago com Recurso da Juncão
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 13.624-8

FAVORECIDO: CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO

CPF/CNPJ: 342.641.258-63

VALOR: R\$ 2.230,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031330

AUTENTICACAO SISBB: 6.224.FD9.186.112.F28

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	69,71		
992	TROCO DO MES	0,00	0,70		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	418,25	418,25		
998	I.N.S.S.	8,06		195,48	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.425,80	195,80	
			Valor Líquido ➡	2.230,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.425,10	2.425,10	194,00	1.860,30	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	69,71		
992	TROCO DO MES	0,00	0,70		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	418,25	418,25		
998	I.N.S.S.	8,06		195,48	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.425,80	195,80	
			Valor Líquido ➡	2.230,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.425,10	2.425,10	194,00	1.860,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3095-3 - DISTRITO DE MOREIRA CESAR

CONTA: 755.930.233-6

FAVORECIDO: DAYSE ELLEN DAVID

CPF/CNPJ: 313.884.448-01

VALOR: R\$ 1.810,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031331

AUTENTICACAO SISBB: 2.6D1.735.4CE.BEA.1F3

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
318	DAYSE ELLEN DAVID LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.012,00			
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	506,00			
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,21			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,40			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	101,20			
998	I.N.S.S.	7,75		141,17		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.951,81	141,81		
			Valor Líquido ➡	1.810,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		1.821,60	1.821,60	145,72	1.256,80	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
318	DAYSE ELLEN DAVID LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.012,00			
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	506,00			
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,21			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,40			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	101,20			
998	I.N.S.S.	7,75		141,17		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.951,81	141,81		
			Valor Líquido ➡	1.810,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		1.821,60	1.821,60	145,72	1.256,80	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELLOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELLOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3709-5 - PORTO DE SAO SIMAO
CONTA: 300.002.173-8

FAVORECIDO: EMILLY MESSIAS MODESTO
CPF/CNPJ: 057.862.051-00
VALOR: R\$ 2.706,00
DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031332
AUTENTICACAO SISBB: F.6B3.221.1DD.47B.B07

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código

286

Nome do Funcionário

EMILLY MESSIAS MODESTO
ENFERMEIRO (A)

CBO

223505

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

04/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	2.650,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,38			
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	8,39		247,83		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.953,98	247,98		
			Valor Líquido ➡	2.706,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00		2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE MARÇO ***

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
Fevereiro de 2025

Código

286

Nome do Funcionário

EMILLY MESSIAS MODESTO
ENFERMEIRO (A)

CBO

223505

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

04/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	2.650,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,38			
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	8,39		247,83		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.953,98	247,98		
			Valor Líquido ➡	2.706,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00		2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80	7,50

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 2964-5 - AGENCIA DIGITAL 2964

CONTA: 3.049.050-0

FAVORECIDO: FRANCIELE RODRIGUES ALVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 436.690.658-90

VALOR: R\$ 1.785,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031333

AUTENTICACAO SISBB: 6.66F.813.33A.CC3.FB7

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305	FRANCIELE RODRIGUES ALVES DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	13/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	6,10			
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,74			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	36,62	36,62			
998	I.N.S.S.	7,78		145,01		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,05		0,05		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.930,06	145,06		
			Valor Líquido ➡	1.785,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		1.864,32	1.864,32	149,14	1.299,52	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 31 DE MARÇO ***

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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305	FRANCIELE RODRIGUES ALVES DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	13/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	6,10			
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,74			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	36,62	36,62			
998	I.N.S.S.	7,78		145,01		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,05		0,05		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.930,06	145,06		
			Valor Líquido ➡	1.785,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		1.864,32	1.864,32	149,14	1.299,52	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 31 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.007.784-6

FAVORECIDO: GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO

CPF/CNPJ: 317.080.038-86

VALOR: R\$ 1.541,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031334

AUTENTICACAO SISBB: 0.1C4.E5A.EA2.4E3.E15

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
131	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.143,48			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,73			
805	MEDIA VALOR FERIAS	100,14	100,14			
807	VANTAGENS FERIAS	91,08	91,08			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	227,09			
8783	DIAS FERIAS	9,00	490,06			
992	TROCO DO MES	0,00	0,31			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	275,91	275,91			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		840,25		
812	INSS FERIAS	7,50		68,12		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		13,64		
998	I.N.S.S.	7,65		128,75		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.592,32	1.051,32		
			Valor Líquido ➡	1.541,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		2.592,01	2.592,01	207,36	1.118,84	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
131	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.143,48		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,73		
805	MEDIA VALOR FERIAS	100,14	100,14		
807	VANTAGENS FERIAS	91,08	91,08		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	227,09		
8783	DIAS FERIAS	9,00	490,06		
992	TROCO DO MES	0,00	0,31		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	275,91	275,91		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		840,25	
812	INSS FERIAS	7,50		68,12	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		13,64	
998	I.N.S.S.	7,65		128,75	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56	
Pago com Recurso da Juntção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.592,32	1.051,32	
			Valor Liquido ➡	1.541,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.592,01	2.592,01	207,36	1.118,84	0,00

Pago com Recurso da Jucção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3980-2 - BRADESCO DIGITAL CLASSIC - URB

CONTA: 1.003.757-3

FAVORECIDO: KELLY CRISTINA SILVA

CPF/CNPJ: 369.990.708-22

VALOR: R\$ 2.156,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031335

AUTENTICACAO SISBB: 5.A8A.25C.DEB.9DD.BA1

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

298

KELLY CRISTINA SILVA
AUXILIAR DE LIMPEZA

514320

1

1

Admissão:

26/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	74,73			
992	TROCO DO MES	0,00	0,41			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	448,35	448,35			
998	I.N.S.S.	8,03		188,25		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,84		0,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.345,09	189,09		
			Valor Líquido ➡	2.156,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		2.344,68	2.344,68	187,57	1.779,88	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
Fevereiro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

298

KELLY CRISTINA SILVA
AUXILIAR DE LIMPEZA

514320

1

1

Admissão:

26/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	74,73			
992	TROCO DO MES	0,00	0,41			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	448,35	448,35			
998	I.N.S.S.	8,03		188,25		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,84		0,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.345,09	189,09		
			Valor Líquido ➡	2.156,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		2.344,68	2.344,68	187,57	1.779,88	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.008.226-2

FAVORECIDO: MARCELA DANTAS PEREIRA

CPF/CNPJ: 411.859.478-17

VALOR: R\$ 1.746,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031336

AUTENTICACAO SISBB: 9.360.BAF.D0D.F6F.5CB

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

147

MARCELA DANTAS PEREIRA
RECEPCIONISTA

422105
Admissão:

1
25/01/2021

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
Fevereiro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

147

MARCELA DANTAS PEREIRA
RECEPCIONISTA

422105
Admissão:

1
25/01/2021

Pago com Recurso da União
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 134-3

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO BERNARDES

CPF/CNPJ: 045.793.788-22

VALOR: R\$ 1.856,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031337

AUTENTICACAO SISBB: C.CB7.3F0.23F.89C.FF8

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Fevereiro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

151

MARCOS ANTÔNIO BERNARDES

517410

1

1

CONTROLADOR DE ACESSO

Admissão: 26/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	66,38			
992	TROCO DO MES	0,00	0,57			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	398,29	398,29			
998	I.N.S.S.	7,87		158,55		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.015,24	159,24		
			Valor Líquido ➡	1.856,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.014,67	2.014,67	161,17	1.449,87	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

Fevereiro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

151

MARCOS ANTÔNIO BERNARDES

517410

1

1

CONTROLADOR DE ACESSO

Admissão: 26/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	66,38			
992	TROCO DO MES	0,00	0,57			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	398,29	398,29			
998	I.N.S.S.	7,87		158,55		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.015,24	159,24		
			Valor Líquido ➡	1.856,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.014,67	2.014,67	161,17	1.449,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da Junção

Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.006.097-8

FAVORECIDO: NELCI CUSTODIO RIBEIRO JUNIOR

CPF/CNPJ: 275.417.568-73

VALOR: R\$ 2.569,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031338

AUTENTICACAO SISBB: C.9BF.3A1.DFA.CB0.061

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
159	NELCI CUSTÓDIO RIBEIRO JÚNIOR CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	27/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.845,55	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	92,84	
992	TROCO DO MES	0,00	0,13	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	557,01	557,01	
998	I.N.S.S.	8,19		229,28
993	TROCO MES ANTERIOR	0,85		0,85
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.799,13	230,13
			Valor Líquido ➡	2.569,00
Salário Base		Base Cálculo FGTS	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.845,55		2.799,00	2.234,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
159	NELCI CUSTÓDIO RIBEIRO JÚNIOR CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1
		Admissão:	27/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.845,55	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	92,84	
992	TROCO DO MES	0,00	0,13	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	557,01	557,01	
998	I.N.S.S.	8,19		229,28
993	TROCO MES ANTERIOR	0,85		0,85
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.799,13	230,13
			Valor Líquido ➡	2.569,00
Salário Base		Base Cálculo FGTS	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.845,55		2.799,00	2.234,20	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 795.632.603-7

FAVORECIDO: PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI
CPF/CNPJ: 312.407.768-70
VALOR: R\$ 2.706,00
DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031339
AUTENTICACAO SISBB: 5.BF3.750.6DC.5E3.2B7

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
112	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	02/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,47			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	8,39		247,83		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,24		0,24		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.954,07	248,07		
			Valor Líquido ➡	2.706,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00		2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
112	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	02/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,47	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,39		247,83
993	TROCO MES ANTERIOR	0,24		0,24
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.954,07	248,07
			Valor Líquido ➡	2.706,00
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.650,00	2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80
				Faixa IRRF
				7,50

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.002.313-4

FAVORECIDO: ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 196.277.978-55

VALOR: R\$ 114,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031340

AUTENTICACAO SISBB: E.183.4C6.0C3.904.B6C

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

158

ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS
CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR

517410

1

1

Admissão:

27/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	2,00	103,33			
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	576,68			
8783	DIAS FERIAS	28,00	1.446,67			
992	TROCO DO MES	0,00	0,40			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.120,33		
812	INSS FERIAS	8,08		186,38		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,31		
998	I.N.S.S.	7,50		9,26		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.430,68	2.316,68		
			Valor Líquido ➡	114,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.430,28	2.430,28	194,42	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
Fevereiro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

158

ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS
CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR

517410

1

1

Admissão:

27/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	2,00	103,33			
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	576,68			
8783	DIAS FERIAS	28,00	1.446,67			
992	TROCO DO MES	0,00	0,40			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.120,33		
812	INSS FERIAS	8,08		186,38		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,31		
998	I.N.S.S.	7,50		9,26		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.430,68	2.316,68		
			Valor Líquido ➡	114,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.430,28	2.430,28	194,42	0,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 888.550.709-1

FAVORECIDO: TAMIRES SILVA SANTIAGO

CPF/CNPJ: 440.400.858-92

VALOR: R\$ 1.937,00

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031341

AUTENTICACAO SISBB: B.6F9.A14.DB4.D36.ED0

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 52.343.829/0001-90			Mensalista		Fevereiro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial		
140	TAMIRES SILVA SANTIAGO	514320	1	1		
AUXILIAR DE LIMPEZA		Admissão:		22/01/2021		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,15			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
20	GRATIFICACOES	250,00	250,00			
998	I.N.S.S.	7,92		166,55		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.103,75	166,75		
			Valor Líquido ➡	1.937,00		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF	
1.550,00	2.103,60	2.103,60	168,28	1.538,80	0,00	

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		Fevereiro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial		
140	TAMIRES SILVA SANTIAGO	514320	1	1		
AUXILIAR DE LIMPEZA		Admissão:		22/01/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,15		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
20	GRATIFICACOES	250,00	250,00		
998	I.N.S.S.	7,92		166,55	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20	
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.103,75	166,75	
			Valor Líquido ➡	1.937,00	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	2.103,60	2.103,60	168,28	1.538,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.009.714-5

FAVORECIDO: VALDECI FERREIRA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 294.771.398-23

VALOR: R\$ 2.525,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031342

AUTENTICACAO SISBB: 1.137.65E.21C.830.99F

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	VALDECI FERREIRA DO NASCIMENTO CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1
		Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,66			
20	GRATIFICACOES	1.200,00	1.200,00			
998	I.N.S.S.	8,17		224,73		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.750,66	225,66		
			Valor Líquido ➡	2.525,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.750,00	2.750,00	220,00	2.185,20	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	VALDECI FERREIRA DO NASCIMENTO CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1
		Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,66			
20	GRATIFICACOES	1.200,00	1.200,00			
998	I.N.S.S.	8,17		224,73		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,93		0,93		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.750,66	225,66		
			Valor Líquido ➡	2.525,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00		2.750,00	2.750,00	220,00	2.185,20	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.001.508-5

FAVORECIDO: VANDERSON LACERDA TOSTA

CPF/CNPJ: 308.899.188-48

VALOR: R\$ 1.710,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031343

AUTENTICACAO SISBB: C.A65.D73.263.3FB.E8F

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
154	VANDERSON LACERDA TOSTA	517410	1	1
CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR		Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,56			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,77		144,05		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.854,16	144,16		
			Valor Líquido ➡	1.710,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
154	VANDERSON LACERDA TOSTA	517410	1	1
CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR		Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,56		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,77		144,05	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11	
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 13 MAR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,16	144,16	
			Valor Líquido ➡	1.710,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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 da Jucção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.022.383-6

FAVORECIDO: VICENTINA FERREIRA BENTO

CPF/CNPJ: 150.867.328-40

VALOR: R\$ 2.247,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031344

AUTENTICACAO SISBB: 7.EA7.446.C07.89D.97C

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	VICENTINA FERREIRA BENTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	10/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	72,55			
992	TROCO DO MES	0,00	0,16			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	435,31	435,31			
998	I.N.S.S.	8,07		197,28		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.445,16	198,16		
			Valor Líquido ➡	2.247,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		2.445,00	2.445,00	195,60	1.880,20	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	VICENTINA FERREIRA BENTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	10/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	72,55			
992	TROCO DO MES	0,00	0,16			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	435,31	435,31			
998	I.N.S.S.	8,07		197,28		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.445,16	198,16		
			Valor Líquido ➡	2.247,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		2.445,00	2.445,00	195,60	1.880,20	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 874.933.376-1

FAVORECIDO: WILLIAN PEREIRA MARIANO

CPF/CNPJ: 363.680.978-41

VALOR: R\$ 1.709,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031345

AUTENTICACAO SISBB: 4.47B.F6B.E2F.F62.56E

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	WILLIAN PEREIRA MARIANO CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	517410	1	1
		Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,15			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,77		144,05		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.853,75	144,75		
			Valor Líquido ➡	1.709,00		
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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	WILLIAN PEREIRA MARIANO CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	517410	1	1
		Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,15			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,77		144,05		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.853,75	144,75		
			Valor Líquido ➡	1.709,00		
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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.022.379-5

FAVORECIDO: KELVIN FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 414.473.998-89

VALOR: R\$ 3.675,84

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031346

AUTENTICACAO SISBB: B.B06.647.A8B.FAB.398

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
KELVIN FERREIRA DA SILVA	00009679	00391

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
07/04/2023 A 06/04/2024	01/03/2025 A 30/03/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	1.040,20
Salário Base:	1.845,55	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.189,35

PROVENTOS

DESCONTOS

Férias:	3.189,35	Desconto da Previdência:	404,92
1/3 das Férias:	1.063,12	Desconto do Imposto de Renda:	171,71
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 da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	4.252,47	TOTAL DOS DESCONTOS:	576,63
TOTAL LIQUIDO:			3.675,84

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\$ 3.675,84 (três mil seiscentos e setenta e cinco reais e oitenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/01/2025

KELVIN FERREIRA 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\$ 3.675,84 (três mil seiscentos e setenta e cinco reais e oitenta e quatro 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: 27/02/2025 KELVIN FERREIRA DA SILVA

MIGUELOPOLIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.002.156-2

FAVORECIDO: LUCIANA RITA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 156.520.028-40

VALOR: R\$ 2.723,46

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031347

AUTENTICACAO SISBB: 3.2FC.AE3.610.0E0.1C7

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUCIANA RITA DE SOUZA		

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
08/03/2023 A 07/03/2024	03/02/2025 A 04/03/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	1.633,54	Outras Vantagens:	607,20
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.240,74

PROVENTOS	DESCONTOS
Férias: 2.240,74	Desconto da Previdência: 251,92
1/3 das Férias: 746,91	Desconto do Imposto de Renda: 12,27
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	
TOTAL DOS PROVENTOS: 2.987,65	TOTAL DOS DESCONTOS: 264,19
TOTAL LIQUIDO: 2.723,46	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

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\$ 2.723,46 (dois mil setecentos e vinte e três reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Data: 03/01/2025

Ciente,

LUCIANA RITA DE SOUZA

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\$ 2.723,46 (dois mil setecentos e vinte e três reais e quarenta 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: 31/01/2025
MIGUELOPOLIS

LUCIANA RITA DE SOUZA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.39
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 60.005.855-2

FAVORECIDO: ANDREIA FERNANDES DA SILVA

CPF/CNPJ: 253.836.668-26

VALOR: R\$ 1.415,21

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031348

AUTENTICACAO SISBB: 0.CC9.F95.0BB.763.1A3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANDRÉIA FERNANDES DA SILVA	00014033	00173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
23/03/2023 A 22/03/2024	17/02/2025 A 03/03/2025 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	441,62
Salário Base:	1.550,00	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.295,22

PROVENTOS

DESCONTOS

Férias:	1.147,61	Desconto da Previdência:	114,94
1/3 das Férias:	382,54	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 da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 13 MAR 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	1.530,15	TOTAL DOS DESCONTOS:	114,94
TOTAL LIQUIDO:			1.415,21

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\$ 1.415,21 (um mil quatrocentos e quinze reais e vinte e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 17/01/2025

ANDRÉIA FERNANDES 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\$ 1.415,21 (um mil quatrocentos e quinze reais e vinte e um 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: 14/02/2025 ANDRÉIA FERNANDES DA SILVA

MIGUELOPOLIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.39
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.007.784-6

FAVORECIDO: GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO

CPF/CNPJ: 317.080.038-86

VALOR: R\$ 1.400,43

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031349

AUTENTICACAO SISBB: 1.E77.C9A.A2A.933.9CB

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO	00049544	00212

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
21/01/2024 A 20/01/2025	20/02/2025 A 06/03/2025 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	333,82
Salário Base:	1.633,54	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.270,96

PROVENTOS	DESCONTOS
Férias:	Desconto da Previdência:
1/3 das Férias:	Desconto do Imposto de Renda:
Abono de Férias:	
1/3 do Abono de Férias:	
Adicional do Dobro das Férias:	
1/3 do Dobro das Férias:	
Salário Família:	
1ª Parcela 13º Salário:	
TOTAL DOS PROVENTOS:	TOTAL DOS DESCONTOS:
TOTAL LIQUIDO:	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

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\$ 1.400,43 (um mil e quatrocentos reais e quarenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 21/01/2025

GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO

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\$ 1.400,43 (um mil e quatrocentos reais e quarenta e três 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: 18/02/2025
MIGUELOPOLIS

GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.39
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.002.313-4

FAVORECIDO: ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 196.277.978-55

VALOR: R\$ 2.271,81

DEBITO EM: 13/03/2025

DOCUMENTO: 031350

AUTENTICACAO SISBB: A.8A9.B2C.D89.953.A79

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS	00021862	00173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
27/01/2024 A 26/01/2025	01/02/2025 A 02/03/2025 = 30 Dias	

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	DESCONTOS
Férias:	Desconto da Previdência:
1/3 das Férias:	Desconto do Imposto de Renda:
Abono de Férias:	
1/3 do Abono de Férias:	
Adicional do Dobro das Férias:	
1/3 do Dobro das Férias:	
Salário Família:	
1ª Parcela 13º Salário:	
TOTAL DOS PROVENTOS:	TOTAL DOS DESCONTOS:
TOTAL LIQUIDO:	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

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\$ 2.271,81 (dois mil duzentos e setenta e um reais e oitenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 02/01/2025

ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS 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\$ 2.271,81 (dois mil duzentos e setenta e um reais e oitenta e um 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: 30/01/2025 ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS
MIGUELOPOLIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.39
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.010.305-1

FAVORECIDO: MARCIO BERNARDES

CPF/CNPJ: 100.194.698-70

VALOR: R\$ 2.500,00

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031351

AUTENTICACAO SISBB: 3.EC7.EA6.CD3.7C3.3F3

Chave de Acesso da NFS-e
3529708221847564300015700000000002025031367062227Número da NFS-e
20Competência da NFS-e
28/02/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
01/03/2025 09:57:33Número da DPS
20Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
01/03/2025 09:57:33

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 18.475.643/0001-57	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial MARCIO BERNARDES 10019469870		E-mail -	
Endereço CONCEICAO FRANCISCO DE OLIVEIRA, 81, NOSSA SENHORA DA GRACAS		Município Miguelópolis - SP	CEP 14530-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 52.343.829/0001-90	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3835-6700
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 15.06.01 - Emissão, reemissão e fornecimento de avisos, comprovantes...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Miguelópolis - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviço Realizado no Faturamento Hospitalar - 02/2025			

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 da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

13032025

08/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:38:39
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

CORA SCFI

40390000074497129401020983986017110020000120000

BENEFICIARIO:

Lucas Eduardo Francisco Bernar

NOME FANTASIA:

Lucas Eduardo Francisco Bernardes 3

CNPJ: 44.971.294/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

Lucas Eduardo Francisco Bernardes 3

CNPJ: 44.971.294/0001-74

PAGADOR:

Santa Casa De Misericordia De Migue

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 31.352

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.200,00

VALOR COBRADO 1.200,00

NR.AUTENTICACAO B.56E.4F5.741.0FF.ADA

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 e Hora da emissão da DPS
11/03/2025 08:53:01

CEP
14530-000

Data: 13 MAR 2025

Um banco exclusivo para empresas.
Acesse ou clique: cora.com.br



A parte simples do seu negócio.



Valor
R\$ 1.200,00



Vencimento
20/03/2025

Beneficiário

Lucas Eduardo Francisco Bernardes
39355060823
CNPJ 44.971.294/0001-74

Descrição

Gerenciamento De Softwares
Gerenciamento de Softwares (Site e Sistema HMS)
e do Facebook

Antes do vencimento

R\$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R\$ 240,00 1,00%
multa juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito
Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63



Escaneie o QR code ou código de barras



Código de pagamento para copiar:

40390.00007 44971.294010
20983.986017 1 10020000120000



Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo



Data de emissão: 10/02/2025

Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

cora | 403-9 |

40390.00007 44971.294010 20983.986017 1 10020000120000

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária				20/03/2025	
Beneficiário			CPF/CNPJ do Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário
Lucas Eduardo Francisco Bernardes 39355060823			44.971.294/0001-74		0001
Data do Documento		Nr. do Documento		Espécie Doc	Aceite
10/02/2025		120983986		DV	N
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	Nosso Número
	01	R\$			449712940120983986
Após o vencimento, aplicar multa de R\$ 240,00 e juros de 1,00% ao mês.					(=) Valor do Documento
					1.200,00
					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador Santa Casa De Misericórdia De Miguelópolis - CNPJ 52.343.829/0001-90					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



13032025

PSNCR2

08/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:38:39
08600860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

ASAAS IP S.A.

46191110000000000003402568881011910240000250000

BENEFICIARIO:

CELSON PAULO WAKAMI 6479452097

NOME FANTASIA:

CELSON PAULO WAKAMI 64794520972

CNPJ: 17.923.268/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

CELSON PAULO WAKAMI 64794520972

CNPJ: 17.923.268/0001-06

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 31.353

DATA DE VENCIMENTO 18/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.500,00

VALOR COBRADO 2.500,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.8DE.C8B.A67.974.032

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.

Chave de Acesso da NFS-e
3529708221792326800010600000000004225033238393399



Número da NFS-e 42	Competência da NFS-e 13/03/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 13/03/2025 13:40:00
Número da DPS 42	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 13/03/2025 13:40:00

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 17.923.268/0001-06	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3835-4661
Nome / Nome Empresarial 17.923.268 CELSON PAULO WAKAMI		E-mail CONTATO@CONTATO.COM	
Endereço PEDRO CRISTINO DA SILVA, 742, CENTRO		Município Miguelópolis - SP	CEP 14530-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	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 07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de co...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Miguelópolis - SP	País da Prestação -
---	--	--	-------------------------------

Descrição do Serviço
Prestação de serviços gerais em manutenção no Pronto Socorro Municipal de Miguelópolis, no período de 02/2025.

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 da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAR 2025

Olá, SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
Aqui está seu boleto.

PS

CELSON PAULO WAKAMI 64794520972

CNPJ: 17.923.268/0001-06
AV JOSE FELICIANO DA SILVA, 70, CJ HAB GENOVEVA
Miguelópolis - SP
CEP: 14530000
(16) 3835-4661
steniofrutuoso@hotmail.com

Vencimento	Valor
18/03/2025	R\$ 2.500,00

Como realizar o pagamento:

Linha digitável
46191.11000 00000.000034 02568.881011 9 10240000250000



ASAAS 461				46191.11000 00000.000034 02568.881011 9 10240000250000	
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou casa lotérica				Data de Vencimento 18/03/2025	
Beneficiário CELSON PAULO WAKAMI 64794520972			CPF/CNPJ do Beneficiário 17.923.268/0001-06		
Data do Documento 13/03/2025		Nº Documento 533818333	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/03/2025
Nosso Número 302568881					
Uso do banco	Carteira 1	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 2.500,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Nao receber com cheque. REF. A NOTA FISCAL 42. Fatura disponível em: asaas.com/i/4pgun7nt239woly9					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS, CNPJ: 52.343.829/0001-90 Miguelópolis - CEP: 14530000 Miguelópolis / SP					



Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

13032025

14/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:39:47
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELLOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/03/2025
NR. DOCUMENTO	552.591.000.102.525
VALOR TOTAL	237,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HDL LOGISTICA HOSPITALAR
AGENCIA: 2591-7 CONTA: 102.525-2

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	6.ED2.A41.4DB.498.14C
-----------------	-----------------------



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
AV INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP: 38405050

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 535.991
SERIE 1 FOLHA 2/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813014730110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256530431940 14/03/2025 15:30:48
CNPJ
11.872.656/0001-10

CHAVE DE ACESSO
3125 0311 8726 5600 0110 5500 1000 5359 9115 1080 9863

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

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- ☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- ☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- ☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- ☐ VALIDADE CURTA;
- ☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- ☐ OUTRO:

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____
Assinatura do recebedor: _____
RG do recebedor: _____

 LOGÍSTICA HOSPITALAR		HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA										CD MG CNPJ: 11.872.656/0001-10 AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050	
												CD SP CNPJ: 11.872.656/0002-00 R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000	
Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS													
Orçamento: 2554452		Endereço: JOSE JACOB DAUR				Nº: 925		Cmpl:		CEP: 14530000			
Contato:		Bairro: CENTRO				Cidade: MIGUELOPOLIS							
		Descrição		Marca	Qtd.	Cx. C/	Vir.Únit.	Vir.Cx.	Vir.St.	Vir.Total	CD	Cód.Arvisa	
1		865-ESCOVA SCRUB 2% (MARCLORHEX) C/48 C/CLOREXIDINA 22ML - 454708/ 70000229		CRISTALIA	3	48	1,6500	79,20	0,00	237,60	MG	ISENTO	
2		5303-PAPEL LENCOL 70CMX50M C/10 - ECOLOGIC - 448		DESCARBOX	3	10	11,5000	115,00	0,00	345,00	SP	ISENTO	

14/03/2025				MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 237.6	
Observação:				SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 345	
				TOTAL: 582,60	
Vendedor: JOAOH		Condição de pagamento: À VISTA			
Tel.: 34 32215300					
Validade da proposta: 21/03/2025		14032025			
		Agradecemos a preferência !			

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO



CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário: Celso

ORCAMENTO Nº 281321

11 DE MARÇO DE 2025

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)3835-6700
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	18452	CATETER/INTRAVENOSO Nº24 TEFLON POLYON/POLYMED	CX-50	UN	100	1,4700	147,00
0002	26257	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO/22G 0,9X25MM/TKL	CX-100	UN	100	1,3440	134,40
0003	22263	EQUIPO MACROGOTAS/COMPLETO LS/MEDIX	PCT-25	UN	500	0,9110	455,50
0004	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	12	9,4000	112,80
0005	19615	ATADURA GESSADA/20CMX3MTS/POLAR FIX	CX-20	RL	20	10,4000	208,00
0006	18116	ESFIGMOMANOMETRO EM NYLON/ VELCRO S/ EST C/MAN C/ SELO ADULTO 18-35CM/PREMIUM	UN-1	UN	4	110,6000	442,40
0007	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	5,1700	517,00
0008	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA	CX-50	AMP	50	3,7300	186,50
0009	20768	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	150	4,1300	619,50
0010	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	300	14,0000	4.200,00
0011	15147	CLORETO DE SUXAMETONIO (SUCCINIL COLIN)/100MG/UNIAO QUIMICA	AMP-1	AMP	10	31,0000	310,00
0012	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9100	149,55
0013	23238	NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROP)/25MG/ML 2ML/HYPOFARMA	CX-5	AMP	5	29,9500	149,75
0015	15154	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO (SUCROFER)/20MG/ML IV 5ML/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	50	17,2500	862,50
0016	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	29,0000	725,00

0017	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	16,2800	325,60
0018	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0019	19489	NEOSTIGMINA (NORMASTIG)/0,5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	1,8600	93,00
0020	25848	BROMOPRIDA (DIGESTINA)/5MG/ML 2ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	3,0900	154,50
0021	19548	CEFAZOLINA SODICA (CELLOZINA)/1G IM/IV/MYLAN	CX-50	FR	50	7,4200	371,00
0022	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4300	371,50
0023	22926	ENOXAPARINA SODICA (GHEMAXAN)/40MG IV-SC/BIOMM	CX-10	SER	10	22,0700	220,70
0025	17340	EPINEFRINA (ADREN)/1MG/ML IM/IV/SC 1ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,3000	130,00
0026	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0027	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	1	447,0000	447,00
0028	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-50	FR	50	7,8300	391,50
0029	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6040	260,40
0030	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6080	330,40
0031	24413	BACITRACINA+SULFATO DE NEOMICINA GEN/5MG/G+250UI/G BG 10G POM DERM/BELFAR	CX-50	BG	1	3,8000	3,80
0032	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	1,9600	196,00
0034	24925	LENCOL DE PAPEL/70CMX50M BRANCO/FORTCLEAN	ROL-1	ROL	10	15,7000	157,00
0035	23274	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA (NORADREM)/2MG/ML 4ML SOL DILUIDA IV/HIPOLABOR	CX-50	AMP	50	2,9000	145,00
0036	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0037	19272	FLUMAZENIL GEN/0,5MG/5ML EV/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	5	13,2100	66,05
0038	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	9,4400	472,00
0039	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	20,0000	20,00
0040	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	40,0000	40,00
0041	17364	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEN/2% S/ VASO 20ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	25	4,3000	107,50

0042	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX	CX-200	AMP 200	0,3600	72,00
0043	26292	TORNEIRA DESC 3 VIAS/LUER SLIP/ALFALAGOS	CX-50	UN 50	0,8500	42,50
Total Geral: R\$ 14.211,15						
** QUATORZE MIL,DUZENTOS E ONZE REAIS E QUINZE CENTAVOS **						
Observações:						
FAT MINIMO 600,00						
Cond.Pagto: 28 DIAS			Validade Proposta: 5 Dias da Abertura			
Transportadora: Cif - RONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP			Vendedor: VENDEDOR 04			

Nova Hospitalar Comercial Importadora Eireli. CNPJ 21.036.417/0001-84. Vendedor: Carlos Sassi						
SANTA CASA - 11/03/2025 - Solicitado por Regina Ribeiro						PREÇO
				TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE		
1	ABOCAT		CAIXA	3,34 Nipro 2,74 ADVA	4	
2	ABOCAT	ABOCAT	CAIXA	TAMANHO 18 ; CX C/ 100 UNIDADE BD 3,54 2,74 ADVA	2	
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE BD 3,54 2,74 ADVA	4	
4	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	2	1,38
5	ESPARADRAPO		PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	2	11,89
6	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO HORTOPETICO 20 CM ; PACT C/ 12 UNIDADES	5	1,78
7	ATADURA		CAIXA	DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE	3	133,98
8	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	38,11
9	ESFIGMOMANÔMETRO		UNI	ANEROIDE ADULTO COM VELCRO	4	108,11
10	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	1	3,88
11	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	4,55
12	FENTANILA		CAIXA	CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	3,55
13	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	3	10,98
14	SUCCITRAT		CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/10 FR	1	27,98
15	BETA CRIS	CRISTALIA	CAIXA	TARTARATO DE METROPOLOL 5 MG (1 MG /ML) ; CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	3	28,55
16	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
17	BICARBONATO		CAIXA	BICARB. DE SÓDIO 8,4 % - 10 ML ; SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA CX C/ 200 AMPOLAS	1	1,88
18	FERROPURUM		CAIXA	SACARATO DE ÓXIDO FERRICO 20 MG /5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	17,84
19	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,88
20	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	4	26,88
21	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2	9,44
22	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	6	2,48
23	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,64
24	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	6	2,44
25	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	8,98
26	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5	6,98
27	TINTURA	URGENTE	CAIXA	DE BENJOIM ; SOLUÇÃO A 20 % ; ANTISSEPTICO ;USO EXTERNO ; CX C/ 12 LITROS	1	92,87
28	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	1	16,77
29	CLOREXEDINA 0,2 %	URGENTE	CAIXA	CLOREXEDINA AGUOSA 0,2% - 100 ML ; CX C/ 30 FRASCOS	4	2,88
30	ENOXAPARINA		CAIXA	SÓDICA 40 MG / 0,4 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	4	22,55
31	REGENCEL		UNIDADE	POMADA OFTALMICA ESTÉRIL ; USO OFTALMICO PESADA ; CLOR.DE BUPIV.+ GLICOSE 8%;STERILE PACK - SEMCONSERV. 5 MG /4 ML ;CX C/40	3	
32	NEOCAINA 0,50%	CRISTALIA	CAIXA	EPINEFRINA 1 MG /1ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	3	
33	ADRENALINA		CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	2	1,,48
34	VANCOMICINA		CAIXA	AGULHA RAQUE ; ADULTO 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	1	7,98
35	AGULHA	BD	CAIXA	30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	2	22,98
36	AGULHA		CAIXA	PVPI ;ESCOVA COM CLOREXEDINA 2% ; CX C/ 100 ESCOVAS	30	8,98
37	ESPONJA		CAIXA		2	2,68

38	ESPONJA GEL FOAM		UNIDADE	HEMOSTATICA SURGISPON 125 MM X 80 MM X 10 MM	3	138,22
39	TUBO		UNIDADE	HOSPITALAR DE SILICONE 6,00 X 12 MM-15 METROS -REF 204 -60 SHORE #A#	1	
40	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	418,55
41	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,88
42	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	3	393,55
43	SOLUCORTEF		CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	3	6,98
44	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,45
45	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	8	6,88
46	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	1,88
47	NEOMICINA	URGENTE	UNIDADE	SULFATO DE NEOMICINA ; POMADA DERMATOLOGICA BACITRACINA 250 UI/30 GR	30	6,87
48	LABCAINA	URGENTE	CAIXA	LABCAINA 20 MG / 30 GR ; GEL; USO URETRAL ; CX C/ 50 BISNAGA	2	7,98
49	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	1	4,85
50	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
51	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
52	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
53	LENÇOL		CAIXA	HOSPITALAR DE PAPEL 70 CM X 50 MT ; CX C/ 10 LENÇOL	3	11,87
54	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	2	6,74
55	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	2,67
56	BUSCOPAM	URGENTE	CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,68
57	KANAKION		CAIXA	FITOMENADIONA 10 MG/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS (VITA K)	2	3,64
58	FLUMAZENIL		CAIXA	FLUMAZENIL 0,1 MG / 5 ML ; CX C/ 5 AMPOLAS	4	8,22
59	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	4	14,98
60	REGENCEL		CAIXA	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA 2 MG / 1 ML ;CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,88
61	AERODIN		UNIDADE	SPRAY ; SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSSOL	5	22,98
62	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30	46,91
63	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	2	6,74
64	EQUIPO FOTOSSINTESE		UNIDADE	EQ MAC CAM FLEX FOTO BAC ; EQUIPO COM BOLSA	30	4,24
65	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
66	AD - 10 ML		CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	6	0,38
67	NYLON	SHALON	CAIXA	NYLON 3.0 AGULHA 3.0	5	48,55
68	ROMPEDOR MEMBRANA	MED SONDA	UNIDADE	(PINÇA) PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIÓTICA ESTÉRIL DESCART. 27 CM	20	1,44
69	ALCOOL 70 %		CAIXA	ALCOOL 70 % ; CX C/12 LITROS	4	7,68
70	FRASCO		UNIDADE	COMPLETO PARA ASPIRADOR CIRURGICO 5 LT ; PARA LIPOASPIRADOR	1	
71	CAPA		UNIDADE	CAPA PROTETORA PARA MANOPLA ESTÉRIL; PROT. DE MANOPLA P/ FOCO CIRURG.ETER. PAR	30	17,98
72	TORNERINHA		CAIXA	3 VIAS ; SLIP ; CX C/ 100 UNIDADES	6	1,37
73	PLACA	3M	PACOTE	ELETROCIRÚRGICA P/ PACIENTE 8180F - REGULAR ;PCT C/ 5 PLACAS	4	
74	REGULADOR	PLASTMED	UNIDADE	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.:PL-30RG-HITLL	20	

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 12/03/2025 07:36:08

Página: 1

Orçamento/Cotação

Número.....: 469274
Código.....: 6042
Fone Contato:
Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90
CEP: 14.530-000

11/03/2025
Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
925 Bairro: CENTRO
Complemento:
Cidade: MIGUELOPOLIS
UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,65000	530,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPAC			PCTE/25-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	60	9,25000	555,00
AO1518	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.5MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/480-C	RL	60	0,98000	58,80
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX			CXG/20-C	RL	60	4,50000	270,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	1,65000	1.650,00
10010021	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1)			CX/100-CXG/1000-C	AMP	100	2,90000	290,00
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA			CX/10-CXG/100-C	F/A	10	20,50000	205,00
46.3439	BETACRIS 1MG/ML AMPOLA 5ML TARTARATO DE METOPROLOL ESTOJO CRISTALIA			CX/10-CXG/???-C	AMP	30	29,65000	889,50
10601	BICARBONATO DE SODIO 8,4% AMPOLA 10ML SAMTEC			CXG/200-C	AMP	200	0,73000	146,00
8029	MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU			CX/25-CXG/300-C	F/A	50	15,50000	775,00
4101.021	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	300	0,95000	285,00
6	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA FAZOLON BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	100	5,30000	530,00
PA8543	TINTURA DE BENJOIM 20% 100ML ALMOTOLIA (510102003) RIOQUIMICA			CXG/30-C	UN	30	10,60000	318,00
05101020	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML SISTEMA SEGURANCA NOXX BLAU			CX/10-CXG/???-C	SER	40	14,80000	592,00
PA7182	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	150	2,90000	435,00
4101.005	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,95000	190,00
10010003	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	50	5,48000	274,00
PA8516	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	25	12,22000	305,50
408379	AGULHA DESC. 0,60 X 30 (303517) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	3000	0,11800	354,00
303517	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/108-C	UN	216	1,35000	291,36
05101052	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
PA85035	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 5-15ML UNIDADE F01A021404 WELL LEAD			CX/10-CXG/???-C	UN	20	2,65000	53,00
F01A021	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	1,35000	675,00
10010057	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/???-C	AMP	100	0,99000	99,00
47104	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	400	0,73000	292,00
078	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	1,45000	145,00
4301.026	ESCOPIRAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,25000	250,00
4101.026	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR HYVIT K HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	2,00000	200,00
59182	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (C1)*			CX/50-CXG/???-C	AMP	50	5,45000	272,50
10010094	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA 4ML BENZETACIL EUROFARMA			CX/50-CXG/300-C	F/A	50	7,08000	354,00
409610	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*			CX/1-CXG/300-C	FRC	5	13,90000	69,50
59622	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR			CX/25-CXG/500-C	F/A	50	4,18000	209,00
10010016	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	15	18,50000	277,50
4101.024	AGUA P/ INECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	1200	0,21000	252,00
07010026	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	48	7,22000	346,56

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 12/03/2025 07:36:08

Página: 2

Orçamento/Cotação

00017167	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER SLIP UNIDADE	CXG/100-C	UN	600	0,58000	348,00
	MARK MED				Valor Somado --->	15.781,46

Validade da Cotação: 11/03/2025

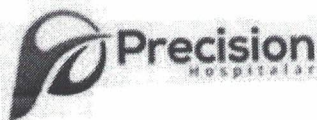
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 000

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**

RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA

CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP

TEL:(16)3236-9010

CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1864249**11 DE MARÇO DE 2025****Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)**Fantasia:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**Endereço:** RUA JOSE JACOB DAUR,925**Cidade:** MIGUELOPOLIS**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 52.343.829/0001-90**Contato:** DAGOBERTO**Cep:** 14530-000**Telefone:** (16)99211-8662**Uf:** SP**E-mail:** comprassantacasamig@gmail.com**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	15925	CITRATO FENTANILA 50MCG/ML C/5ML/(0,5MG/5ML) CX/50 AMP (IV/IM/EPIDURAL)***/HIPOLABOR	UN-50	CX	3	147,5000	442,50
CITRATO DE FENTANILA							
0002	15214	BECA (TARTARATO DE METOPROLOL)/1MG/ML C/5ML (5MG) CX/5 AMP (IV)/HALEX ISTAR	UN-5	CX	3	89,5000	268,50
TARTARATO DE METOPROLOL							
0003	15209	NITROP (NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO)/25MG/ML C/ 2ML (50MG) CX/5 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-5	CX	3	102,5000	307,50
NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO							
0004	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSEF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	25	5,1200	128,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSEFATO DISSODICO DE BETAMETASONA							
0005	14983	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA/2MG/ML C/2ML (4MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-50	CX	6	70,5000	423,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA							
0006	16209	DIGESTINA (BROMOPRIDA)/5MG/ML C/2ML (10MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/UNIÃO QUIMICA	UN-50	CX	12	75,0000	900,00
BROMOPRIDA							
0007	15322	CEFAZOLINA SODICA/1G PO LIOF SOL INJ CX/50 FR-AMP (IM/IV)/FRESENIUS-NOVAFARMA	UN-50	CX	2	215,0000	430,00
CEFAZOLINA SODICA							
0008	16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA	UN-50	CX	5	211,0000	1.055,00
CEFTRIAXONA							
0009	15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN	UN-10	CX	4	119,8000	479,20
ENOXAPARINA SÓDICA							
0010	15550	HYFREN (EPINEFRINA)/1MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP (IV/IM/SC)/HYPOFARMA	UN-100	CX	2	108,0000	216,00

14/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:06:44
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/03/2025
NR. DOCUMENTO	553.415.000.105.047
VALOR TOTAL	1.117,00

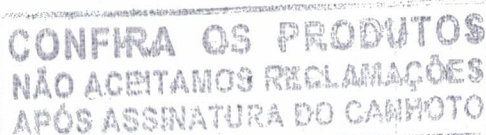
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOMA-SP PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 3415-0 CONTA: 105.047-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

IDENTIFICADOR 1:	52.343.829/0001 90
------------------	--------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	7.9AF.C5F.AB2.4A4.235
-----------------	-----------------------



CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP
Pedido de Venda

Número.....: 469820	14/03/2025	Empenho:	Prev. Envio: 14/03/2025
Código.....:6042	Form/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		Limite: Sem limite
Fone Contato:	Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA		
Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR	925	Bairro: CENTRO	Cidade: MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90	Complemento:		UF: SP
Natureza.....: Venda a vista			CEP: 14.530-000
End.Entrega....: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP			

Faturados neste momento

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	1000	0,21000	0,00	210,00
Lote: 24M11048D Validade: 19/11/2026 Localiz:							
EAN13: SEM GTIN NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1108500110066 Nome Coml:							
PesoUn: 0,01413 Peso Total: 14,13000 Cubagem Un: 0,000033600 Cubagem Total: 0,033600000							
0510300307	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% 1000ML RIOHEX (	000	LT	108	4,00000	0,00	432,00
510300307) RIOQUIMICA							
Lote: 2404262 Validade: 18/10/2026 Localiz:							
EAN13: 7897780209920 NCM: 29252923 No.Reg.MS: ISENT0 Nome Coml:							
PesoUn: 1,07833 Peso Total: 116,45964 Cubagem Un: 0,001833333 Cubagem Total: 0,197999964							
4101.0241	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML	000	AMP	10	18,50000	0,00	185,00
NITROP HYPOFARMA							
Lote: 24112430 Validade: 30/11/2026 Localiz:							
EAN13: SEM GTIN NCM: 30039099 No.Reg.MS: 1038700120011 Nome Coml:							
PesoUn: 0,01160 Peso Total: 0,11600 Cubagem Un: 0,000057998 Cubagem Total: 0,000579980							
00017167	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER SLIP UNIDADE MARK	000	UN	500	0,58000	0,00	290,00
MED							
Lote: 21361 Validade: 29/02/2028 Localiz:							
EAN13: 7898430461606 NCM: 90183190 No.Reg.MS: 10207820012 Nome Coml:							
PesoUn: 0,00475 Peso Total: 2,37500 Cubagem Un: 0,000059940 Cubagem Total: 0,029970000							
Valor Somado --->							1.117,00

Cálculo de Impostos

Base Cálcl.ICMS	Valor ICMS	Vlr.Base ICMS	Vlr.ICMS Subst.	Tot. Produtos
1.117,00	188,46	0,00	0,00	1.117,00
Frete	Seguro	Outras Desp.	Valor IPI	Tot. Desconto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total
				1.117,00

Cubagem (M3):	0,26215
Peso (Kg):	133,08064

Transportadora: COTAR FRETE LOGISTICA TRANSPORTE Mod. Frete: 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento:	000/ / / / / / / /	dias do faturamento	Dados Bancários:	
Vencto	Valor	Vencto	Valor	Valor
	0,00		0,00	0,00
	0,00		0,00	0,00
	0,00		0,00	0,00
	0,00			

Observações

Observações para o Almoxarifado

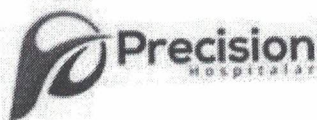
Financeiro	Farmacêutico	Ger.Materiais	Ger.Medicamentos
Separador	Conferente	Faturista	Volume:
Preço	Rotulagem	Embalagem	Validade
		N.F.	Temperatura
			Peso:

Bloqueios do Pedido

Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: N Qualificação do Cliente: S
Limite de Crédito Atingido.....: N Doc.Vencido vigilância.: N

Cubagem Total:	0,26215	Peso Total:	133,08064	Total Geral do Pedido/Orcamento:	1.117,00
----------------	---------	-------------	-----------	----------------------------------	----------

14032025

**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**

RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA

CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP

TEL:(16)3236-9010

CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1864249**11 DE MARÇO DE 2025****Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)**Fantasia:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**Endereço:** RUA JOSE JACOB DAUR,925**Cidade:** MIGUELOPOLIS**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 52.343.829/0001-90**Contato:** DAGOBERTO**Cep:** 14530-000**Telefone:** (16)99211-8662**Uf:** SP**E-mail:** comprassantacasamig@gmail.com**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	15925	CITRATO FENTANILA 50MCG/ML C/5ML/(0,5MG/5ML) CX/50 AMP (IV/IM/EPIDURAL)***/HIPOLABOR	UN-50	CX	3	147,5000	442,50
CITRATO DE FENTANILA							
0002	15214	BECA (TARTARATO DE METOPROLOL)/1MG/ML C/5ML (5MG) CX/5 AMP (IV)/HALEX ISTAR	UN-5	CX	3	89,5000	268,50
TARTARATO DE METOPROLOL							
0003	15209	NITROP (NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO)/25MG/ML C/ 2ML (50MG) CX/5 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-5	CX	3	102,5000	307,50
NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO							
0004	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	25	5,1200	128,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA							
0005	14983	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA/2MG/ML C/2ML (4MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-50	CX	6	70,5000	423,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA							
0006	16209	DIGESTINA (BROMOPRIDA)/5MG/ML C/2ML (10MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/UNIÃO QUIMICA	UN-50	CX	12	75,0000	900,00
BROMOPRIDA							
0007	15322	CEFAZOLINA SODICA/1G PO LIOF SOL INJ CX/50 FR-AMP (IM/IV)/FRESENIUS-NOVAFARMA	UN-50	CX	2	215,0000	430,00
CEFAZOLINA SODICA							
0008	16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA	UN-50	CX	5	211,0000	1.055,00
CEFTRIAXONA							
0009	15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN	UN-10	CX	4	119,8000	479,20
ENOXAPARINA SÓDICA							
0010	15550	HYFREN (EPINEFRINA)/1MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP (IV/IM/SC)/HYPOFARMA	UN-100	CX	2	108,0000	216,00

EPINEFRINA

0011	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5 132,0000	660,00
------	-------	--	--------	----	------------	--------

CETOPROFENO

0012	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2 152,0000	304,00
------	-------	---	--------	----	------------	--------

CLORIDRATO DE TRAMADOL

0013	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2 77,5000	155,00
------	-------	--	-------	----	-----------	--------

HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA

0014	15253	BEPEBEN (BENZILPENICILINA BENZATINA)/1.200.000UI PO SUSP INJ CX/50 FR-AMP (IM)/TEUTO	UN-50	CX	4 315,0000	1.260,00
------	-------	--	-------	----	------------	----------

BENZILPENICILINA BENZATINA

0015	15269	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/2MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	2 80,0000	160,00
------	-------	--	--------	----	-----------	--------

FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA

0016	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	6 39,0000	234,00
------	-------	--	--------	----	-----------	--------

AGUA PARA INJEÇÃO

Total Geral: R\$ 7.422,70**** SETE MIL, QUATROCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS ******Cond. Pagto:** A VISTA**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura**Transportadora:** Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI**Vendedor:** ISABEL AGUIAR

Orçamento/Cotação

Número.....: 469274
Código.....: 6042
Fone Contato:
Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90
CEP: 14.530-000

11/03/2025
Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
925 Bairro: CENTRO
Complemento:
Cidade: MIGUELOPOLIS UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,65000	530,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPACK			PCTE/25-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	60	9,25000	555,00
AO1518	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.5MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/480-C	RL	60	0,98000	58,80
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX			CXG/20-C	RL	60	4,50000	270,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	1,65000	1.650,00
10010021	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1)			CX/100-CXG/1000-C	AMP	100	2,90000	290,00
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA			CX/10-CXG/100-C	F/A	10	20,50000	205,00
46.3439	BETACRIS 1MG/ML AMPOLA 5ML TARTARATO DE METOPROLOL ESTOJO CRISTALIA			CX/10-CXG/???-C	AMP	30	29,65000	889,50
10601	BICARBONATO DE SODIO 8,4% AMPOLA 10ML SAMTEC			CXG/200-C	AMP	200	0,73000	146,00
8029	MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU			CX/25-CXG/300-C	F/A	50	15,50000	775,00
4101.021	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) 6 HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	300	0,95000	285,00
PA8543	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA FAZOLON BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	100	5,30000	530,00
05101020	TINTURA DE BENJOIM 20% 100ML ALMOTOLIA 03 (510102003) RIOQUIMICA			CXG/30-C	UN	30	10,60000	318,00
PA7182	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML SISTEMA SEGURANCA NOXX BLAU			CX/10-CXG/???-C	SER	40	14,80000	592,00
4101.005	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) 2 S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	150	2,90000	435,00
10010003	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,95000	190,00
PA8516	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	50	5,48000	274,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	25	12,22000	305,50
303517	AGULHA DESC. 0,60 X 30 (303517) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	3000	0,11800	354,00
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX 47 SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/108-C	UN	216	1,35000	291,60
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 3 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
F01A021	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 5-15ML UNIDADE 404 F01A021404 WELL LEAD			CX/10-CXG/???-C	UN	20	2,65000	53,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	1,35000	675,00
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/???-C	AMP	100	0,99000	99,00
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	400	0,73000	292,00
4301.026	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) 5 HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	1,45000	145,00
4101.026	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML 6 HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,25000	250,00
59182	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR HYVIT K HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	2,00000	200,00
10010094	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (C1)*			CX/50-CXG/???-C	AMP	50	5,45000	272,50
409610	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA 4ML BENZETACIL EUROFARMA			CX/50-CXG/300-C	F/A	50	7,08000	354,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFIN PHARMASCIENCE*			CX/1-CXG/300-C	FRC	5	13,90000	69,50
10010016	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR			CX/25-CXG/500-C	F/A	50	4,18000	209,00
4101.024	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML 1 NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	15	18,50000	277,50
07010026	AGUA P/ INECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	1200	0,21000	252,00
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	48	7,22000	346,56

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 12/03/2025 07:36:08
Página: 2

Orçamento/Cotação

00017167TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER SLIP UNIDADE MARK MED	CXG/100-C	UN	600	0,58000	348,00
				Valor Somado --->	15.781,46

Validade da Cotação: 11/03/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 000
Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA



BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário: Celso

11 DE MARÇO DE 2025

ORCAMENTO Nº 281321

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)3835-6700
Uf: SP
E-mail: comprasantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	18452	CATETER/INTRA VENOSO Nº24 TEFLON POLYON/POLYMED	CX-50	UN	100	1,4700	147,00
0002	26257	CATETER INTRA VENOSO RADIO PACO/22G 0,9X25MM/TKL	CX-100	UN	100	1,3440	134,40
0003	22263	EQUIPO MACROGOTAS/COMPLETO LS/MEDIX	PCT-25	UN	500	0,9110	455,50
0004	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	12	9,4000	112,80
0005	19615	ATADURA GESSADA/20CMX3MTS/POLAR FIX	CX-20	RL	20	10,4000	208,00
0006	18116	ESFIGMOMANOMETRO EM NYLON/ VELCRO S/ EST C/MAN C/ SELO ADULTO 18-35CM/PREMIUM	UN-1	UN	4	110,6000	442,40
0007	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HI POLABOR	CX-100	AMP	100	5,1700	517,00
0008	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA	CX-50	AMP	50	3,7300	186,50
0009	20768	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HI POLABOR	CX-25	AMP	150	4,1300	619,50
0010	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	300	14,0000	4.200,00
0011	15147	CLORETO DE SUXAMETONIO (SUCCINIL COLIN)/100MG/UNIAO QUIMICA	AMP-1	AMP	10	31,0000	310,00
0012	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9100	149,55
0013	23238	NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROP)/25MG/ML 2ML/HYPOFARMA	CX-5	AMP	5	29,9500	149,75
0015	15154	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO (SUCROFER)/20MG/ML IV 5ML/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	50	17,2500	862,50
0016	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	29,0000	725,00

0017	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	16,2800	325,60
0018	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0019	19489	NEOSTIGMINA (NORMASTIG)/0,5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	1,8600	93,00
0020	25848	BROMOPRIDA (DIGESTINA)/5MG/ML 2ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	3,0900	154,50
0021	19548	CEFAZOLINA SODICA (CELLOZINA)/1G IM/IV/MYLAN	CX-50	FR	50	7,4200	371,00
0022	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4300	371,50
0023	22926	ENOXAPARINA SODICA (GHEMAXAN)/40MG IV-SC/BIOMM	CX-10	SER	10	22,0700	220,70
0025	17340	EPINEFRINA (ADREN)/1MG/ML IM/IV/SC 1ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,3000	130,00
0026	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0027	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	1	447,0000	447,00
0028	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-50	FR	50	7,8300	391,50
0029	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6040	260,40
0030	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6080	330,40
0031	24413	BACITRACINA+SULFATO DE NEOMICINA GEN/5MG/G+250UI/G BG 10G POM DERM/BELFAR	CX-50	BG	1	3,8000	3,80
0032	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	1,9600	196,00
0034	24925	LENCOL DE PAPEL/70CMX50M BRANCO/FORTCLEAN	ROL-1	ROL	10	15,7000	157,00
0035	23274	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA (NORADREM)/2MG/ML 4ML SOL DILUIDA IV/HIPOLABOR	CX-50	AMP	50	2,9000	145,00
0036	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0037	19272	FLUMAZENIL GEN/0,5MG/5ML EV/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	5	13,2100	66,05
0038	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	9,4400	472,00
0039	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	20,0000	20,00
0040	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	40,0000	40,00
0041	17364	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEN/2% S/ VASO 20ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	25	4,3000	107,50

0042	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX	CX-200	AMP 200	0,3600	72,00
0043	26292	TORNEIRA DESC 3 VIAS/LUER SLIP/ALFALAGOS	CX-50	UN 50	0,8500	42,50
Total Geral: R\$ 14.211,15						
** QUATORZE MIL,DUZENTOS E ONZE REAIS E QUINZE CENTAVOS **						
Observações:						
FAT MINIMO 600,00						
Cond.Pagto: 28 DIAS			Validade Proposta: 5 Dias da Abertura			
Transportadora: Cif - RONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP			Vendedor: VENDEDOR 04			

Nova Hospitalar Comercial Importadora Eireli. CNPJ 21.036.417/0001-84. Vendedor: Carlos Sassi						
SANTA CASA - 11/03/2025 - Solicitado por Regina Ribeiro						
						PREÇO
1	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE 3,34 Nipro 2,74 ADVA	4	
2	ABOCAT	ABOCAT	CAIXA	TAMANHO 18 ; CX C/ 100 UNIDADE 2,74 ADVA	2	
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE ADVA	4	
4	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	2	1,38
5	ESPARADRAPO		PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	2	11,89
6	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO HORTOPETICO 20 CM ; PACT C/ 12 UNIDADES	5	1,78
7	ATADURA		CAIXA	DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE	3	133,98
8	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	38,11
9	ESFIGMOMANÔMETRO		UNI	ANEROIDE ADULTO COM VELCRO	4	108,11
10	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	1	3,88
11	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	4,55
12	FENTANILA		CAIXA	CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	3,55
13	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	3	10,98
14	SUCCITRAT		CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/10 FR	1	27,98
15	BETA CRIS	CRISTALIA	CAIXA	TARTARATO DE METROPOLOL 5 MG (1 MG /ML) ; CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	3	28,55
16	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
17	BICARBONATO		CAIXA	BICARB. DE SÓDIO 8,4 % - 10 ML ; SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA CX C/ 200 AMPOLAS	1	1,88
18	FERROPURUM		CAIXA	SACARATO DE ÓXIDO FERRICO 20 MG /5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	17,84
19	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,88
20	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	4	26,88
21	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2	9,44
22	ZOFAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	6	2,48
23	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,64
24	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	6	2,44
25	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	8,98
26	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5	6,98
27	TINTURA	URGENTE	CAIXA	DE BENJOIM ; SOLUÇÃO A 20 % ; ANTISSEPTICO ;USO EXTERNO ; CX C/ 12 LITROS	1	92,87
28	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	1	16,77
29	CLOREXEDINA 0,2 %	URGENTE	CAIXA	CLOREXEDINA AGUOSA 0,2% - 100 ML ; CX C/ 30 FRASCOS	4	2,88
30	ENOXAPARINA		CAIXA	SÓDICA 40 MG / 0,4 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	4	22,55
31	REGENCEL		UNIDADE	POMADA OFTALMICA ESTÉRIL ; USO OFTALMICO	3	
32	NEOCAINA 0,50%	CRISTALIA	CAIXA	PESADA ; CLOR.DE BUPIV.+ GLICOSE 8%;STERILE PACK - SEMCONSERV. 5 MG /4 ML ;CX C/40	3	
33	ADRENALINA		CAIXA	EPINEFRINA 1 MG /1ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,,48
34	VANCOMICINA		CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	1	7,98
35	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE ; ADULTO 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	2	22,98
36	AGULHA		CAIXA	30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30	8,98
37	ESPONJA		CAIXA	PVPI ;ESCOVA COM CLOREXEDINA 2%; CX C/ 100 ESCOVAS	2	2,68

38	ESPONJA GEL FOAM		UNIDADE	HEMOSTATICA SURGISPON 125 MM X 80 MM X 10 MM	3	138,22
39	TUBO		UNIDADE	HOSPITALAR DE SILICONE 6,00 X 12 MM-15 METROS -REF 204 -60 SHORE #A#	1	
40	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	418,55
41	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,88
42	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	3	393,55
43	SOLUCORTEF		CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	3	6,98
44	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,45
45	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	8	6,88
46	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	1,88
47	NEOMICINA	URGENTE	UNIDADE	SULFATO DE NEOMICINA ; POMADA DERMATOLOGICA BACITRACINA 250 UI/30 GR	30	6,87
48	LABCAINA	URGENTE	CAIXA	LABCAINA 20 MG / 30 GR ; GEL; USO URETRAL ; CX C/ 50 BISNAGA	2	7,98
49	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	1	4,85
50	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
51	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
52	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
53	LENÇOL		CAIXA	HOSPITALAR DE PAPEL 70 CM X 50 MT ; CX C/ 10 LENÇOL	3	11,87
54	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	2	6,74
55	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	2,67
56	BUSCOPAM	URGENTE	CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,68
57	KANAKION		CAIXA	FITOMENADIONA 10 MG/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS (VITA K)	2	3,64
58	FLUMAZENIL		CAIXA	FLUMAZENIL 0,1 MG / 5 ML ; CX C/ 5 AMPOLAS	4	8,22
59	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	4	14,98
60	REGENCEL		CAIXA	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA 2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,88
61	AERODIN		UNIDADE	SPRAY ; SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSSOL	5	22,98
62	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30	46,91
63	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	2	6,74
64	EQUIPO FOTOSSINTESE		UNIDADE	EQ MAC CAM FLEX FOTO BAC ; EQUIPO COM BOLSA	30	4,24
65	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
66	AD - 10 ML		CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	6	0,38
67	NYLON	SHALON	CAIXA	NYLON 3.0 AGULHA 3.0	5	48,55
68	ROMPEDOR MEMBRANA	MED SONDA	UNIDADE	(PINÇA) PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIÓTICA ESTÉRIL DESCART. 27 CM	20	1,44
69	ALCOOL 70 %		CAIXA	ALCOOL 70 % ; CX C/12 LITROS	4	7,68
70	FRASCO		UNIDADE	COMPLETO PARA ASPIRADOR CIRURGICO 5 LT ; PARA LIPOASPIRADOR	1	
71	CAPA		UNIDADE	CAPA PROTETORA PARA MANOPLA ESTÉRIL; PROT. DE MANOPLA P/ FOCO CIRURG.ESTER. PAR	30	17,98
72	TORNERINHA		CAIXA	3 VIAS ; SLIP ; CX C/ 100 UNIDADES	6	1,37
73	PLACA	3M	PACOTE	ELETROCIÚRGICA P/ PACIENTE 8180F - REGULAR ;PCT C/ 5 PLACAS	4	
74	REGULADOR	PLASTMED	UNIDADE	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.:PL-30RG-HITLL	20	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 759.250.762-6

FAVORECIDO: JOAO BATISTA DA SILVA

CPF/CNPJ: 862.732.308-97

2.389,44

VALOR: R\$

DEBITO EM: 14/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031401

AUTENTICACAO SISBB: 9.4E4.8A2.4AF.A01.107

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

		Nº Recibo	
		000177	
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 MOTORISTA DE UTI a importância de R\$ 2.389,44 (dois mil trezentos e oitenta e nove reais e quarenta e quatro centavos), conforme discriminativo abaixo:			
<u>ESPECIFICAÇÃO:</u>		<u>DESCONTOS:</u>	
Valor Serviço Prestado	3.000,00	ISS	0,00
Outros proventos	0,00	IRRF	10,56
		Dedução INSS	600,00
		INSS Frete	0,00
		Pensão Alimentícia	0,00
		Outros descontos	0,00
Total	3.000,00	Total	610,56
VALOR LÍQUIDO: 2.389,44 (dois mil trezentos e oitenta e nove reais e quarenta e quatro centavos)			
Identificação do Prestador de Serviço			
Nome completo: JOÃO BATISTA DA SILVA			
Nº INSS:			
Nº CPF: 862.732.308-97			
Nº Inscrição municipal:			
Número Identidade: 8.995.327-7			
Endereço: GEZ NANCY MASSI BUFFA, 1320 - CENTRO			
MIGUELOPOLIS/SP,15/03/2025		Assinatura:	
Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.			

PS

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAR 2025

14032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA
CONTA: 758.833.979-0

FAVORECIDO: ELAINE RODRIGUES ALVES
CPF/CNPJ: 304.058.938-50
VALOR: R\$ 2.706,00
DEBITO EM: 14/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031402
AUTENTICACAO SISBB: 1.4E9.839.3D7.BA9.BB4

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
327	ELAINE RODRIGUES ALVES AUXILIAR DE FARMACIA	515210	1	1
		Admissão:	24/01/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,74		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	8,39		247,83	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.954,34	248,34	
Agência:			Valor Líquido ➡	2.706,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
327	ELAINE RODRIGUES ALVES AUXILIAR DE FARMACIA	515210	1	1
		Admissão:	24/01/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,74		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	8,39		247,83	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.954,34	248,34	
Agência:			Valor Líquido ➡	2.706,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	2.953,60	2.953,60	236,28	2.388,80	7,50

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 731.956.926-5

FAVORECIDO: LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA

CPF/CNPJ: 191.570.008-67

VALOR: R\$ 2.175,00

DEBITO EM: 14/03/2025

DOCUMENTO: 031403

AUTENTICACAO SISBB: E.6BE.3DF.E58.48C.37A

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
317	LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1
		Admissão:	03/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	77,53			
992	TROCO DO MES	0,00	0,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	465,17	465,17			
998	I.N.S.S.	8,04		190,01		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.365,15	190,15		
			Valor Líquido ➡	2.175,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		2.364,30	2.364,30	189,14	1.799,50	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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
317	LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1
		Admissão:	03/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	77,53			
992	TROCO DO MES	0,00	0,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	465,17	465,17			
998	I.N.S.S.	8,04		190,01		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.365,15	190,15		
			Valor Líquido ➡	2.175,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00		2.364,30	2.364,30	189,14	1.799,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 14 MAR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 817.676.417-3

FAVORECIDO: NATALIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVE
CPF/CNPJ: 536.252.928-58
VALOR: R\$ 1.598,00
DEBITO EM: 14/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031404
AUTENTICACAO SISBB: 9.CEC.E8F.CF2.F67.B86

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
328	NATALIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	03/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.446,67		
992	TROCO DO MES	0,00	0,90		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
998	I.N.S.S.	7,68		132,93	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.730,93	132,93	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.598,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.730,03	1.730,03	138,40	1.165,23	0,00

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

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
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
328	NATALIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	03/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.446,67		
992	TROCO DO MES	0,00	0,90		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
998	I.N.S.S.	7,68		132,93	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.730,93	132,93	
Agência:			Valor Líquido ➡	1.598,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.550,00	1.730,03	1.730,03	138,40	1.165,23	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

08/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:38:40
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

BANCO DO BRASIL

00190000090133379300600004193173210210000160000

BENEFICIARIO:

S.V.C. TEC INFORMATICA LTDA -

NOME FANTASIA:

S.V.C. TEC INFORMATICA LTDA - ME

CNPJ: 07.640.740/0001-31

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	31.405
NOSSO NUMERO	13337930000004193
CONVENIO	01333793
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.600,00
VALOR COBRADO	1.600,00

NR.AUTENTICACAO 2.E8C.5FB.3FB.7FB.FBF

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.



SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME

CNPJ : 07.640.740/0001-31

INSCRIÇÃO ESTADUAL : 582717840112

RUA REGINA, 322 - JARDIM MACEDO

RIBEIRÃO PRETO - SP - Cep : 14091120

Fone : (16) 3624-1881 Site :

E-Mail : vendas@svclaser.com.br

Fatura de Locação :

R03173

Emissão :

24/02/2025

DESTINATÁRIO DA LOCAÇÃO :

Nome / Razão Social do Cliente :

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF / CNPJ do Cliente :

52.343.829/0001-90

Inscrição Estadual :

ISENTO

Endereço :

R JOSE JACOB DAUR

Número :

925

Complemento :

Bairro :

CENTRO

Cep :

14.530-000

Município :

MIGUELÓPOLIS

Telefone :

16038356700

UF :

SP

Inscrição Municipal

Classificação do Contrato :

Site :

E-Mail :

admsantacasamig@hotmail.com.br

FATURA :

Nº Fatura	Venc.	Valor	Nº Fatura	Venc.	Valor	Nº Fatura	Venc.	Valor	Nº Fatura	Venc.	Valor
R03173-1	15/03/2025	R\$ 1.600,00									

Código	Descrição da Locação :
00025	FRANQUIA COLOR

UN	Quantidade	Valor Item	Valor Total Item
UN	1	1600,00000	1.600,000

Valor PIS Retido
0,00

Valor CSLL Retido
0,00

Valor Caução
0,00

Total da Fatura
1.600,00

Valor COFINS Retido
0,00

Valor IR Retido
0,00

Valor do Desconto
0,00

Total da Fatura - Retenções - Descontos
1.600,00

EQUIPAMENTO(S) INSTALADO(S) EM: MIGUELÓPOLIS-SP,

CONTRATO: 0524-16

REFERENTE: 02/2025

É DISPENSADO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL DE ACORDO COM LEI COMPLEMENTAR 116/2003 ITEM 3.01

LOCAÇÃO LEI FEDERAL N. 8846 DE 21/01/1994.

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAR 2025

Fatura de Locação :

R03173

Estamos de Acordo com a Emissão desta Fatura :

RIBEIRÃO PRETO, ____/____/____

Assinatura: _____

P.S

		001-9		Comprovante de Entrega	
Beneficiário SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31		Agência / Código Beneficiário 3235-2/19252-0		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS		Nosso Número 13337930000004193		[] Mudou-se [] Ausente [] Não existe nº. indicado	
Vencimento 15/03/2025		Número do Documento R03173-1		[] Recusado [] Não procurado [] Endereço insuficiente	
Especie R\$		Valor do Documento 1.600.00		[] Desconhecido [] Falecido [] Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Data do Processamento 24/02/2025	

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento 15/03/2025			
Beneficiário SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31		Agência / Código Beneficiário 3235-2/19252-0			
RUA REGINA 322 JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO SP 14091120		Nosso Número 13337930000004193			
Data do Documento 24/02/2025	Número do Documento R03173-1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 24/02/2025	
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.600.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Cobrar juros de R\$ 0,48 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/03/2025					(-) Outras Deduções
Cobrar Multa de R\$ 32,00 após o vencimento.					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS R JOSE JACOB DAUR 925 14530000 CENTRO MIGUELÓPOLIS SP					CPF / CNPJ 52343829000190 Código de Baixa

Sacador/Avalista:		Autenticação Mecânica	
Recebimento através do cheque número do banco.			
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.			

		001-9		00190.00009 01333.793006 00004.193173 2 10210000160000	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento 15/03/2025			
Beneficiário SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31		Agência / Código Beneficiário 3235-2/19252-0			
RUA REGINA 322 JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO SP 14091120		Nosso Número 13337930000004193			
Data do Documento 24/02/2025	Número do Documento R03173-1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 24/02/2025	
Uso do Banco	Carteira 17	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.600.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Cobrar juros de R\$ 0,48 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/03/2025					(-) Outras Deduções
Cobrar Multa de R\$ 32,00 após o vencimento.					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS R JOSE JACOB DAUR 925 14530000 CENTRO MIGUELÓPOLIS SP					CPF / CNPJ 52343829000190 Código de Baixa

Sacador/Avalista:		Autenticação - Ficha de Compensação	
			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 9278-9 - UBERLANBIA/AFONSO PENA

CONTA: 99.884-5

FAVORECIDO: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.

CPF/CNPJ: 11.872.656/0002-00

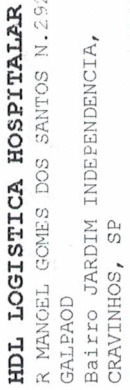
VALOR: R\$ 345,00

DEBITO EM: 14/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031406

AUTENTICACAO SISBB: E.73C.2FE.768.3BE.E02



Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 102.534

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

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

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250680950579 14/03/2025 15:24:38

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

5074 52.34

	CEP	14.530-000
--	-----	------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL

	BOL=001	Venc=14/03/2025	Valor=345,00
--	---------	-----------------	--------------

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAR 2025

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO CONFENSO / RECEBIDO Data: 18/03/2025 46275135-1					



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
LOGÍSTICA HOSPITALAR Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 102.534

SÉRIE 1 FOLHA 2/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250680950579 14/03/2025 15:24:38

CNPJ

11.872.656/0002-00



CHAVE DE ACESSO
3525 0311 8726 5600 0200 5500 1000 1025 3419 6419 5997

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

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- ☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- ☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- ☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- ☐ VALIDADE CURTA;
- ☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- ☐ OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____
Assinatura do recebedor: _____
RG do recebedor: _____



BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 281321

11 DE MARÇO DE 2025

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)

Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS

Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295

Cidade: MIGUELÓPOLIS

Bairro: CENTRO

Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:

Cep: 14530-000

Telefone: (16)3835-6700

Uf: SP

E-mail: comprasantacasamig@gmail.com

IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	18452	CATETER/INTRAVENOSO Nº24 TEFLON POLYON/POLYMED	CX-50	UN	100	1,4700	147,00
0002	26257	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO/22G 0,9X25MM/TKL	CX-100	UN	100	1,3440	134,40
0003	22263	EQUIPO MACROGOTAS/COMPLETO LS/MEDIX	PCT-25	UN	500	0,9110	455,50
0004	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	12	9,4000	112,80
0005	19615	ATADURA GESSADA/20CMX3MTS/POLAR FIX	CX-20	RL	20	10,4000	208,00
0006	18116	ESFIGMOMANOMETRO EM NYLON/ VELCRO S/ EST C/MAN C/ SELO ADULTO 18-35CM/PREMIUM	UN-1	UN	4	110,6000	442,40
0007	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	5,1700	517,00
0008	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA	CX-50	AMP	50	3,7300	186,50
0009	20768	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	150	4,1300	619,50
0010	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	300	14,0000	4.200,00
0011	15147	CLORETO DE SUXAMETONIO (SUCCINIL COLIN)/100MG/UNIAO QUIMICA	AMP-1	AMP	10	31,0000	310,00
0012	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9100	149,55
0013	23238	NITROPUSSETO DE SODIO (NITROP)/25MG/ML 2ML/HYPOFARMA	CX-5	AMP	5	29,9500	149,75
0015	15154	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO (SUCROFER)/20MG/ML IV 5ML/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	50	17,2500	862,50
0016	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	29,0000	725,00

Nova Hospitalar Comercial Importadora Eireli. CNPJ 21.036.417/0001-84. Vendedor: Carlos Sassi						
SANTA CASA - 11/03/2025 - Solicitado por Regina Ribeiro						PREÇO
				TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE		
1	ABOCAT		CAIXA	3,34 Nipro 2,74 ADVA	4	
2	ABOCAT	ABOCAT	CAIXA	TAMANHO 18 ; CX C/ 100 UNIDADE 2,74 ADVA BD 3,54	2	
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE ADVA BD 3,54 2,74	4	
4	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	2	1,38
5	ESPARADRAPO		PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	2	11,89
6	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO HORTOPETICO 20 CM ; PACT C/ 12 UNIDADES	5	1,78
7	ATADURA		CAIXA	DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE	3	133,98
8	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	38,11
9	ESFIGMOMANÔMETRO		UNI	ANEROIDE ADULTO COM VELCRO	4	108,11
10	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	1	3,88
11	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	4,55
12	FENTANILA		CAIXA	CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	3,55
13	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	3	10,98
14	SUCCITRAT		CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/10 FR	1	27,98
15	BETA CRIS	CRISTALIA	CAIXA	TARTARATO DE METROPOLOL 5 MG (1 MG /ML) ; CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	3	28,55
16	NITROPURUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
17	BICARBONATO		CAIXA	BICARB. DE SÓDIO 8,4 % - 10 ML ; SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA CX C/ 200 AMPOLAS	1	1,88
18	FERROPURUM		CAIXA	SACARATO DE ÓXIDO FERRICO 20 MG /5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	17,84
19	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,88
20	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	4	26,88
21	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	2	9,44
22	ZOFAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	6	2,48
23	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,64
24	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	6	2,44
25	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	8,98
26	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5	6,98
27	TINTURA	URGENTE	CAIXA	DE BENJOIM ; SOLUÇÃO A 20 % ; ANTISSEPTICO ;USO EXTERNO ; CX C/ 12 LITROS	1	92,87
28	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	1	16,77
29	CLOREXEDINA 0,2 %	URGENTE	CAIXA	CLOREXEDINA AGUOSA 0,2% - 100 ML ; CX C/ 30 FRASCOS	4	2,88
30	ENOXAPARINA		CAIXA	SÓDICA 40 MG / 0,4 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	4	22,55
31	REGENCEL		UNIDADE	POMADA OFTALMICA ESTÉRIL ; USO OFTALMICO	3	
32	NEOCAINA 0,50%	CRISTALIA	CAIXA	PESADA ; CLOR.DE BUPIV.+ GLICOSE 8%;STERILE PACK - SEMCONSERV. 5 MG /4 ML ;CX C/40	3	
33	ADRENALINA		CAIXA	EPINEFRINA 1 MG /1ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,,48
34	VANCOMICINA		CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	1	7,98
35	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE ; ADULTO 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	2	22,98
36	AGULHA		CAIXA	30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30	8,98
37	ESPONJA		CAIXA	PVPI ;ESCOVA COM CLOREXEDINA 2%; CX C/ 100 ESCOVAS	2	2,68

38	ESPONJA GEL FOAM		UNIDADE	HEMOSTATICA SURGISPON 125 MM X 80 MM X 10 MM	3	138,22
39	TUBO		UNIDADE	HOSPITALAR DE SILICONE 6,00 X 12 MM-15 METROS -REF 204 -60 SHORE #A#	1	
40	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	418,55
41	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,88
42	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	3	393,55
43	SOLUCORTEF		CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	3	6,98
44	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,45
45	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	8	6,88
46	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	1,88
47	NEOMICINA	URGENTE	UNIDADE	SULFATO DE NEOMICINA ; POMADA DERMATOLOGICA BACITRACINA 250 UI/30 GR	30	6,87
48	LABCAINA	URGENTE	CAIXA	LABCAINA 20 MG / 30 GR ; GEL; USO URETRAL ; CX C/ 50 BISNAGA	2	7,98
49	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	1	4,85
50	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
51	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
52	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
53	LENÇOL		CAIXA	HOSPITALAR DE PAPEL 70 CM X 50 MT ; CX C/ 10 LENÇOL	3	11,87
54	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	2	6,74
55	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	2,67
56	BUSCOPAM	URGENTE	CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,68
57	KANAKION		CAIXA	FITOMENADIONA 10 MG/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS (VITA K)	2	3,64
58	FLUMAZENIL		CAIXA	FLUMAZENIL 0,1 MG / 5 ML ; CX C/ 5 AMPOLAS	4	8,22
59	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	4	14,98
60	REGENCEL		CAIXA	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA 2 MG / 1 ML ;CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,88
61	AERODIN		UNIDADE	SPRAY ; SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSSOL	5	22,98
62	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30	46,91
63	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	2	6,74
64	EQUIPO FOTOSSINTESE		UNIDADE	EQ MAC CAM FLEX FOTO BAC ; EQUIPO COM BOLSA	30	4,24
65	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
66	AD - 10 ML		CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	6	0,38
67	NYLON	SHALON	CAIXA	NYLON 3.0 AGULHA 3.0	5	48,55
68	ROMPEDOR MEMBRANA	MED SONDA	UNIDADE	(PINÇA) PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIÓTICA ESTÉRIL DESCART. 27 CM	20	1,44
69	ALCOOL 70 %		CAIXA	ALCOOL 70 % ; CX C/12 LITROS	4	7,68
70	FRASCO		UNIDADE	COMPLETO PARA ASPIRADOR CIRURGICO 5 LT ; PARA LIPOASPIRADOR	1	
71	CAPA		UNIDADE	CAPA PROTETORA PARA MANOPLA ESTÉRIL; PROT. DE MANOPLA P/ FOCO CIRURG.ESTER. PAR	30	17,98
72	TORNERINHA		CAIXA	3 VIAS ; SLIP ; CX C/ 100 UNIDADES	6	1,37
73	PLACA	3M	PACOTE	ELETROCIÚRGICA P/ PACIENTE 8180F - REGULAR ;PCT C/ 5 PLACAS	4	
74	REGULADOR	PLASTMED	UNIDADE	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.:PL-30RG-HITLL	20	

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 12/03/2025 07:36:08

Página: 1

Orçamento/Cotação

Número.....: 469274
Código.....: 6042
Fone Contato:
Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90
CEP: 14.530-000

11/03/2025
Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
925 Bairro: CENTRO
Complemento:
Cidade: MIGUELOPOLIS
UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,65000	530,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPACK			PCTE/25-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	60	9,25000	555,00
AO1518	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.5MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/480-C	RL	60	0,98000	58,80
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX			CXG/20-C	RL	60	4,50000	270,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	1,65000	1.650,00
10010021	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1)			CX/100-CXG/1000-C	AMP	100	2,90000	290,00
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA			CX/10-CXG/100-C	F/A	10	20,50000	205,00
46.3439	BETACRIS 1MG/ML AMPOLA 5ML TARTARATO DE METOPROLOL ESTOJO CRISTALIA			CX/10-CXG/???-C	AMP	30	29,65000	889,50
10601	BICARBONATO DE SODIO 8,4% AMPOLA 10ML SAMTEC			CXG/200-C	AMP	200	0,73000	146,00
8029	MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU			CX/25-CXG/300-C	F/A	50	15,50000	775,00
4101.021	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	300	0,95000	285,00
6	HYPOFARMA.			CX/20-CXG/480-C	F/A	100	5,30000	530,00
PA8543	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA FAZOLON BLAU FARMACEUTICA			CXG/30-C	UN	30	10,60000	318,00
05101020	TINTURA DE BENJOIM 20% 100ML ALMOTOLIA (510102003) RIOQUIMICA			CX/10-CXG/???-C	SER	40	14,80000	592,00
PA7182	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML SISTEMA SEGURANCA NOXX BLAU			CX/50-CXG/500-C	AMP	150	2,90000	435,00
4101.005	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,95000	190,00
2	HYPOFARMA			CX/20-CXG/480-C	F/A	50	5,48000	274,00
10010003	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR			CX/25-CXG/350-C	UN	25	12,22000	305,50
PA8516	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/100-CXG/1000-C	UN	3000	0,11800	354,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CXG/108-C	UN	216	1,35000	291,60
303517	AGULHA DESC. 0,60 X 30 (303517) UNIDADE BD			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX 47 SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CX/10-CXG/???-C	UN	20	2,65000	53,00
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	1,35000	675,00
F01A021	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 5-15ML UNIDADE 404 F01A021404 WELL LEAD			CX/100-CXG/???-C	AMP	100	0,99000	99,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			PCTE/10-SC/500-C	UN	400	0,73000	292,00
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	1,45000	145,00
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,25000	250,00
4301.026	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	2,00000	200,00
5	HYPOFARMA			CX/50-CXG/???-C	AMP	50	5,45000	272,50
4101.026	ESCOPIRAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/300-C	F/A	50	7,08000	354,00
6	HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/1-CXG/300-C	FRC	5	13,90000	69,50
59182	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR HYVIT K HYPOFARMA			CX/25-CXG/500-C	F/A	50	4,18000	209,00
10010094	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (C1)*			CX/5-CXG/50-C	AMP	15	18,50000	277,50
409610	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA 4ML BENZETACIL EUROFARMA			CXG/200-C	AMP	1200	0,21000	252,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFIN PHARMASCIENCE*			UN/1-CXG/12-C	UN	48	7,22000	346,56
10010016	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR							
4101.024	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML 1 NITROP HYPOFARMA							
07010026	AGUA P/ INECAO AMPOLA 10ML FARMACE							
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK							

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 12/03/2025 07:36:08

Orçamento/Cotação

Página: 2

00017167TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER SLIP UNIDADE MARK MED	CXG/100-C	UN	600	0,58000	348,00
Valor Somado --->					15.781,46

Validade da Cotação: 11/03/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 000

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA



BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário: Celso

ORCAMENTO Nº 281321

11 DE MARÇO DE 2025

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)

Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS

Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295

Cidade: MIGUELÓPOLIS

Bairro: CENTRO

Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:

Cep: 14530-000

Telefone: (16)3835-6700

Uf: SP

E-mail: comprasantacasamig@gmail.com

IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	18452	CATETER/INTRAVENOSO Nº24 TEFLON POLYON/POLYMED	CX-50	UN	100	1,4700	147,00
0002	26257	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO/22G 0,9X25MM/TKL	CX-100	UN	100	1,3440	134,40
0003	22263	EQUIPO MACROGOTAS/COMPLETO LS/MEDIX	PCT-25	UN	500	0,9110	455,50
0004	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	12	9,4000	112,80
0005	19615	ATADURA GESSADA/20CMX3MTS/POLAR FIX	CX-20	RL	20	10,4000	208,00
0006	18116	ESFIGMOMANOMETRO EM NYLON/ VELCRO S/ EST C/MAN C/ SELO ADULTO 18-35CM/PREMIUM	UN-1	UN	4	110,6000	442,40
0007	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	5,1700	517,00
0008	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA	CX-50	AMP	50	3,7300	186,50
0009	20768	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	150	4,1300	619,50
0010	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	300	14,0000	4.200,00
0011	15147	CLORETO DE SUXAMETONIO (SUCCINIL COLIN)/100MG/UNIAO QUIMICA	AMP-1	AMP	10	31,0000	310,00
0012	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9100	149,55
0013	23238	NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROP)/25MG/ML 2ML/HYPOFARMA	CX-5	AMP	5	29,9500	149,75
0015	15154	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO (SUCROFER)/20MG/ML IV 5ML/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	50	17,2500	862,50
0016	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	29,0000	725,00

0017	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	16,2800	325,60
0018	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0019	19489	NEOSTIGMINA (NORMASTIG)/0,5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	1,8600	93,00
0020	25848	BROMOPRIDA (DIGESTINA)/5MG/ML 2ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	3,0900	154,50
0021	19548	CEFAZOLINA SODICA (CELLOZINA)/1G IM/IV/MYLAN	CX-50	FR	50	7,4200	371,00
0022	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4300	371,50
0023	22926	ENOXAPARINA SODICA (GHEMAXAN)/40MG IV-SC/BIOMM	CX-10	SER	10	22,0700	220,70
0025	17340	EPINEFRINA (ADREN)/1MG/ML IM/IV/SC 1ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,3000	130,00
0026	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0027	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	1	447,0000	447,00
0028	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-50	FR	50	7,8300	391,50
0029	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6040	260,40
0030	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6080	330,40
0031	24413	BACITRACINA+SULFATO DE NEOMICINA GEN/5MG/G+250UI/G BG 10G POM DERM/BELFAR	CX-50	BG	1	3,8000	3,80
0032	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	1,9600	196,00
0034	24925	LENCOL DE PAPEL/70CMX50M BRANCO/FORTCLEAN	ROL-1	ROL	10	15,7000	157,00
0035	23274	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA (NORADREM)/2MG/ML 4ML SOL DILUIDA IV/HIPOLABOR	CX-50	AMP	50	2,9000	145,00
0036	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0037	19272	FLUMAZENIL GEN/0,5MG/5ML EV/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	5	13,2100	66,05
0038	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	9,4400	472,00
0039	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	20,0000	20,00
0040	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	40,0000	40,00
0041	17364	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEN/2% S/ VASO 20ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	25	4,3000	107,50

**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**

RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA

CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP

TEL:(16)3236-9010

CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1864249**11 DE MARÇO DE 2025****Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)**Contato:** DAGOBERTO**Fantasia:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**Cep:** 14530-000**Endereço:** RUA JOSE JACOB DAUR,925**Telefone:** (16)99211-8662**Cidade:** MIGUELOPOLIS**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** comprassantacasamig@gmail.com**Cnpj/Cpf:** 52.343.829/0001-90**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qty	Unitário	Total
0001	15925	CITRATO FENTANILA 50MCG/ML C/5ML/(0,5MG/5ML) CX/50 AMP (IV/IM/EPIDURAL)***/HIPOLABOR	UN-50	CX	3	147,5000	442,50
CITRATO DE FENTANILA							
0002	15214	BECA (TARTARATO DE METOPROLOL)/1MG/ML C/5ML (5MG) CX/5 AMP (IV)/HALEX ISTAR	UN-5	CX	3	89,5000	268,50
TARTARATO DE METOPROLOL							
0003	15209	NITROP (NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO)/25MG/ML C/ 2ML (50MG) CX/5 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-5	CX	3	102,5000	307,50
NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO							
0004	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	25	5,1200	128,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA							
0005	14983	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA/2MG/ML C/2ML (4MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-50	CX	6	70,5000	423,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA							
0006	16209	DIGESTINA (BROMOPRIDA)/5MG/ML C/2ML (10MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/UNIÃO QUIMICA	UN-50	CX	12	75,0000	900,00
BROMOPRIDA							
0007	15322	CEFAZOLINA SODICA/1G PO LIOF SOL INJ CX/50 FR-AMP (IM/IV)/FRESENIUS-NOVAFARMA	UN-50	CX	2	215,0000	430,00
CEFAZOLINA SODICA							
0008	16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA	UN-50	CX	5	211,0000	1.055,00
CEFTRIAXONA							
0009	15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN	UN-10	CX	4	119,8000	479,20
ENOXAPARINA SÓDICA							
0010	15550	HYFREN (EPINEFRINA)/1MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP (IV/IM/SC)/HYPOFARMA	UN-100	CX	2	108,0000	216,00

EPINEFRINA

0011	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5 132,0000	660,00
CETOPROFENO						
0012	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2 152,0000	304,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL						
0013	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2 77,5000	155,00
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA						
0014	15253	BEPEBEN (BENZILPENICILINA BENZATINA)/1.200.000UI PO SUSP INJ CX/50 FR-AMP (IM)/TEUTO	UN-50	CX	4 315,0000	1.260,00
BENZILPENICILINA BENZATINA						
0015	15269	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/2MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	2 80,0000	160,00
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA						
0016	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	6 39,0000	234,00
AGUA PARA INJEÇÃO						

Total Geral: R\$ 7.422,70

** SETE MIL,QUATROCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS **

Cond.Pagto: A VISTA

Validade
Proposta: 5 Dias da AberturaTransportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE
TRANSPORTE EIRELI

Vendedor: ISABEL AGUIAR

Orçamento/Cotação

Número.....: 469274
Código.....: 6042
Fone Contato:
Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90
CEP: 14.530-000

11/03/2025
Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

925 Bairro: CENTRO
Complemento:
UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Tota
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,65000	530,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,18000	872,00
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPACK			PCTE/25-CXG/500-C	UN	1000	0,93000	930,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	60	9,25000	555,00
AO1518	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.5MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/480-C	RL	60	0,98000	58,80
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX			CXG/20-C	RL	60	4,50000	270,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	1,65000	1.650,00
10010021	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1)			CX/100-CXG/1000-C	AMP	100	2,90000	290,00
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA			CX/10-CXG/100-C	F/A	10	20,50000	205,00
46.3439	BETACRIS 1MG/ML AMPOLA 5ML TARTARATO DE METOPROLOL ESTOJO CRISTALIA			CX/10-CXG/???-C	AMP	30	29,65000	889,50
10601	BICARBONATO DE SODIO 8,4% AMPOLA 10ML SAMTEC			CXG/200-C	AMP	200	0,73000	146,00
8029	MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU			CX/25-CXG/300-C	F/A	50	15,50000	775,00
4101.021	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	300	0,95000	285,00
PA8543	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA FAZOLON BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	100	5,30000	530,00
05101020	TINTURA DE BENJOIM 20% 100ML ALMOTOLIA 03 (510102003) RIOQUIMICA			CXG/30-C	UN	30	10,60000	318,00
PA7182	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML SISTEMA SEGURANCA NOXX BLAU			CX/10-CXG/???-C	SER	40	14,80000	592,00
4101.005	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) 2 S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	150	2,90000	435,00
10010003	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,95000	190,00
PA8516	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	50	5,48000	274,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	25	12,22000	305,50
303517	AGULHA DESC. 0,60 X 30 (303517) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	3000	0,11800	354,00
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX 47 SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/108-C	UN	216	1,35000	291,60
PA85035	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 3 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,60000	320,00
F01A021	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 5-15ML UNIDADE 404 F01A021404 WELL LEAD			CX/10-CXG/???-C	UN	20	2,65000	53,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	1,35000	675,00
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/???-C	AMP	100	0,99000	99,00
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	400	0,73000	292,00
4301.026	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) 5 HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	1,45000	145,00
4101.026	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML 6 HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,25000	250,00
59182	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR HYVIT K HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	100	2,00000	200,00
10010094	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (C1)*			CX/50-CXG/???-C	AMP	50	5,45000	272,50
409610	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA 4ML BENZETACIL EUROFARMA			CX/50-CXG/300-C	F/A	50	7,08000	354,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*			CX/1-CXG/300-C	FRC	5	13,90000	69,50
10010016	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR			CX/25-CXG/500-C	F/A	50	4,18000	209,00
4101.024	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML 1 NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	15	18,50000	277,50
07010026	AGUA P/ INECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	1200	0,21000	252,00
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	48	7,22000	346,56

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Emissão: 12/03/2025 07:36:08

Página: 2

00017167TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER SLIP UNIDADE MARK MED	CXG/100-C	UN	600	0,58000	348,00
---	-----------	----	-----	---------	--------

Valor Somado ---> 15.781,46

Validade da Cotação: 11/03/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 000

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

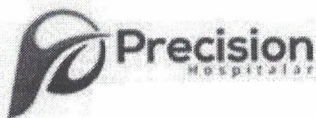
PRIVADO SP X - BRUNA

Nova Hospitalar Comercial Importadora Eireli. CNPJ 21.036.417/0001-84. Vendedor: Carlos Sassi						
SANTA CASA - 11/03/2025 - Solicitado por Regina Ribeiro						PREÇO
1	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE 3,34 Nipro 2,74 ADVA	4	
2	ABOCAT	ABOCAT	CAIXA	TAMANHO 18 ; CX C/ 100 UNIDADE 2,74 ADVA BD 3,54	2	
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE BD 3,54 2,74 ADVA	4	
4	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	2	1,38
5	ESPARADRAPO		PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	2	11,89
6	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO HORTOPETICO 20 CM ; PACT C/ 12 UNIDADES	5	1,78
7	ATADURA		CAIXA	DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE	3	133,98
8	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	38,11
9	ESFIGMOMANÔMETRO		UNI	ANEROIDE ADULTO COM VELCRO	4	108,11
10	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	1	3,88
11	MIDAZOLAM		CAIXA	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	4,55
12	FENTANILA		CAIXA	CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	3,55
13	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	3	10,98
14	SUCCITRAT		CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/10 FR	1	27,98
15	BETA CRIS	CRISTALIA	CAIXA	TARTARATO DE METROPOLOL 5 MG (1 MG /ML) ; CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	3	28,55
16	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
17	BICARBONATO		CAIXA	BICARB. DE SÓDIO 8,4 % - 10 ML ; SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA CX C/ 200 AMPOLAS	1	1,88
18	FERROPURUM		CAIXA	SACARATO DE ÓXIDO FERRICO 20 MG /5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	17,84
19	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,88
20	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	4	26,88
21	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2	9,44
22	ZOFAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	6	2,48
23	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,64
24	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	6	2,44
25	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	8,98
26	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5	6,98
27	TINTURA	URGENTE	CAIXA	DE BENJOIM ; SOLUÇÃO A 20 % ; ANTISSEPTICO ;USO EXTERNO ; CX C/ 12 LITROS	1	92,87
28	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	1	16,77
29	CLOREXEDINA 0,2 %	URGENTE	CAIXA	CLOREXEDINA AGUOSA 0,2% - 100 ML ; CX C/ 30 FRASCOS	4	2,88
30	ENOXAPARINA		CAIXA	SÓDICA 40 MG / 0,4 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	4	22,55
31	REGENCEL		UNIDADE	POMADA OFTALMICA ESTÉRIL ; USO OFTALMICO	3	
32	NEOCAINA 0,50%	CRISTALIA	CAIXA	PESADA ; CLOR.DE BUPIV.+ GLICOSE 8%;STERILE PACK - SEMCONSERV. 5 MG /4 ML ;CX C/40	3	
33	ADRENALINA		CAIXA	EPINEFRINA 1 MG /1ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,,48
34	VANCOMICINA		CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	1	7,98
35	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE ; ADULTO 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	2	22,98
36	AGULHA		CAIXA	30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30	8,98
37	ESPONJA		CAIXA	PVPI ;ESCOVA COM CLOREXEDINA 2%; CX C/ 100 ESCOVAS	2	2,68

38	ESPONJA GEL FOAM		UNIDADE	HEMOSTATICA SURGISPON 125 MM X 80 MM X 10 MM	3	138,22
39	TUBO		UNIDADE	HOSPITALAR DE SILICONE 6,00 X 12 MM-15 METROS -REF 204 -60 SHORE #A#	1	
40	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	418,55
41	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,88
42	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	3	393,55
43	SOLUCORTEF		CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	3	6,98
44	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,45
45	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	8	6,88
46	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	1,88
47	NEOMICINA	URGENTE	UNIDADE	SULFATO DE NEOMICINA ; POMADA DERMATOLOGICA BACITRACINA 250 UI/30 GR	30	6,87
48	LABCAINA	URGENTE	CAIXA	LABCAINA 20 MG / 30 GR ; GEL; USO URETRAL ; CX C/ 50 BISNAGA	2	7,98
49	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	1	4,85
50	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
51	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3	
52	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
53	LENÇOL		CAIXA	HOSPITALAR DE PAPEL 70 CM X 50 MT ; CX C/ 10 LENÇOL	3	11,87
54	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	2	6,74
55	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	2,67
56	BUSCOPAM	URGENTE	CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,68
57	KANAKION		CAIXA	FITOMENADIONA 10 MG/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS (VITA K)	2	3,64
58	FLUMAZENIL		CAIXA	FLUMAZENIL 0,1 MG / 5 ML ; CX C/ 5 AMPOLAS	4	8,22
59	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	4	14,98
60	REGENCEL		CAIXA	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA 2 MG / 1 ML ;CX C/ 50 AMPOLAS	2	1,88
61	AERODIN		UNIDADE	SPRAY ; SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSSOL	5	22,98
62	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30	46,91
63	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	2	6,74
64	EQUIPO FOTOSSINTESE		UNIDADE	EQ MAC CAM FLEX FOTO BAC ; EQUIPO COM BOLSA	30	4,24
65	NITROPRUS	CRISTALIA	CAIXA	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	3	26,88
66	AD - 10 ML		CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	6	0,38
67	NYLON	SHALON	CAIXA	NYLON 3.0 AGULHA 3.0	5	48,55
68	ROMPEDOR MEMBRANA	MED SONDA	UNIDADE	(PINÇA) PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIÓTICA ESTÉRIL DESCART. 27 CM	20	1,44
69	ALCOOL 70 %		CAIXA	ALCOOL 70 % ; CX C/12 LITROS	4	7,68
70	FRASCO		UNIDADE	COMPLETO PARA ASPIRADOR CIRURGICO 5 LT ; PARA LIPOASPIRADOR	1	
71	CAPA		UNIDADE	CAPA PROTETORA PARA MANOPLA ESTÉRIL; PROT. DE MANOPLA P/ FOCO CIRURG.ESTER. PAR	30	17,98
72	TORNERINHA		CAIXA	3 VIAS ; SLIP ; CX C/ 100 UNIDADES	6	1,37
73	PLACA	3M	PACOTE	ELETROCIRÚRGICA P/ PACIENTE 8180F - REGULAR ;PCT C/ 5 PLACAS	4	
74	REGULADOR	PLASTMED	UNIDADE	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.:PL-30RG-HITLL	20	

0017	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	16,2800	325,60
0018	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0019	19489	NEOSTIGMINA (NORMASTIG)/0,5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	1,8600	93,00
0020	25848	BROMOPRIDA (DIGESTINA)/5MG/ML 2ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	3,0900	154,50
0021	19548	CEFAZOLINA SODICA (CELLOZINA)/1G IM/IV/MYLAN	CX-50	FR	50	7,4200	371,00
0022	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4300	371,50
0023	22926	ENOXAPARINA SODICA (GHEMAXAN)/40MG IV-SC/BIOMM	CX-10	SER	10	22,0700	220,70
0025	17340	EPINEFRINA (ADREN)/1MG/ML IM/IV/SC 1ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,3000	130,00
0026	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0027	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	1	447,0000	447,00
0028	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-50	FR	50	7,8300	391,50
0029	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6040	260,40
0030	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6080	330,40
0031	24413	BACITRACINA+SULFATO DE NEOMICINA GEN/5MG/G+250UI/G BG 10G POM DERM/BELFAR	CX-50	BG	1	3,8000	3,80
0032	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	1,9600	196,00
0034	24925	LENCOL DE PAPEL/70CMX50M BRANCO/FORTCLEAN	ROL-1	ROL	10	15,7000	157,00
0035	23274	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA (NORADREM)/2MG/ML 4ML SOL DILUIDA IV/HIPOLABOR	CX-50	AMP	50	2,9000	145,00
0036	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0037	19272	FLUMAZENIL GEN/0,5MG/5ML EV/UNIAO QUIMICA	CX-5	AMP	5	13,2100	66,05
0038	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	9,4400	472,00
0039	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	20,0000	20,00
0040	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	40,0000	40,00
0041	17364	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEN/2% S/ VASO 20ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	25	4,3000	107,50

0042	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX	CX-200	AMP 200	0,3600	72,00
0043	26292	TORNEIRA DESC 3 VIAS/LUER SLIP/ALFALAGOS	CX-50	UN 50	0,8500	42,50
Total Geral: R\$ 14.211,15						
** QUATORZE MIL,DUZENTOS E ONZE REAIS E QUINZE CENTAVOS **						
Observações:						
FAT MINIMO 600,00						
Cond.Pagto: 28 DIAS			Validade Proposta: 5 Dias da Abertura			
Transportadora: Cif - RONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP			Vendedor: VENDEDOR 04			

**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**

RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA

CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP

TEL:(16)3236-9010

CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1864249**11 DE MARÇO DE 2025****Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)**Contato:** DAGOBERTO**Fantasia:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**Cep:** 14530-000**Endereço:** RUA JOSE JACOB DAUR,925**Telefone:** (16)99211-8662**Cidade:** MIGUELOPOLIS**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** comprasantacasamig@gmail.com**Cnpj/Cpf:** 52.343.829/0001-90**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qty	Unitário	Total
0001	15925	CITRATO FENTANILA 50MCG/ML C/5ML/(0,5MG/5ML) CX/50 AMP (IV/IM/EPIDURAL)***/HIPOLABOR	UN-50	CX	3	147,5000	442,50
CITRATO DE FENTANILA							
0002	15214	BECA (TARTARATO DE METOPROLOL)/1MG/ML C/5ML (5MG) CX/5 AMP (IV)/HALEX ISTAR	UN-5	CX	3	89,5000	268,50
TARTARATO DE METOPROLOL							
0003	15209	NITROP (NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO)/25MG/ML C/ 2ML (50MG) CX/5 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-5	CX	3	102,5000	307,50
NITROPRUSSETO DE SODIO DI-HIDRATADO							
0004	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	25	5,1200	128,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA							
0005	14983	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA/2MG/ML C/2ML (4MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-50	CX	6	70,5000	423,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA							
0006	16209	DIGESTINA (BROMOPRIDA)/5MG/ML C/2ML (10MG) SOL INJ CX/50 AMP (IV/IM)/UNIÃO QUIMICA	UN-50	CX	12	75,0000	900,00
BROMOPRIDA							
0007	15322	CEFAZOLINA SODICA/1G PO LIOF SOL INJ CX/50 FR-AMP (IM/IV)/FRESENIUS-NOVAFARMA	UN-50	CX	2	215,0000	430,00
CEFAZOLINA SODICA							
0008	16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA	UN-50	CX	5	211,0000	1.055,00
CEFTRIAXONA							
0009	15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN	UN-10	CX	4	119,8000	479,20
ENOXAPARINA SÓDICA							
0010	15550	HYFREN (EPINEFRINA)/1MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP (IV/IM/SC)/HYPOFARMA	UN-100	CX	2	108,0000	216,00

EPINEFRINA

0011	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	132,0000	660,00
------	-------	--	--------	----	---	----------	--------

CETOPROFENO

0012	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	152,0000	304,00
------	-------	---	--------	----	---	----------	--------

CLORIDRATO DE TRAMADOL

0013	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2	77,5000	155,00
------	-------	--	-------	----	---	---------	--------

HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA

0014	15253	BEPEBEN (BENZILPENICILINA BENZATINA)/1.200.000UI PO SUSP INJ CX/50 FR-AMP (IM)/TEUTO	UN-50	CX	4	315,0000	1.260,00
------	-------	--	-------	----	---	----------	----------

BENZILPENICILINA BENZATINA

0015	15269	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/2MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	2	80,0000	160,00
------	-------	--	--------	----	---	---------	--------

FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA

0016	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	6	39,0000	234,00
------	-------	--	--------	----	---	---------	--------

AGUA PARA INJEÇÃO

Total Geral: R\$ 7.422,70**** SETE MIL,QUATROCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS ******Cond.Pagto:** A VISTA**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura**Transportadora:** Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI**Vendedor:** ISABEL AGUIAR



LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG
CNPJ: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP: 38405-090

CD SP
CNPJ: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2554452

Endereço: JOSE JACOB DAUR

Nº: 925

Cmpl:

Bairro: CENTRO

Cidade: MIGUELOPOLIS

CEP: 14530000

Contato:

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vir. Unit	Vir. Cx.	Vir. St.	Vir. Total	CD	Cod. Anvisa
1	865-ESCOVA SCRUB 2% (MARCLORHEX) C/48 C/CLOREXIDINA 22ML - 454708/70000229	CRISTALIA	3	48	1,6500	79,20	0,00	237,60	MG	ISENTO
2	5303-PAPEL LENCOL 70CMX50M C/10 - ECOLOGIC - 448	DESCARBOX	3	10	11,5000	115,00	0,00	345,00	SP	ISENTO

14/03/2025

Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 237,6
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 345
TOTAL: 582,60

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: À VISTA

Tel.: 34 32215300

14032025

Validade da proposta: 21/03/2025

Agradecemos a preferência!

17/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:55:41
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/03/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.030.217
VALOR TOTAL	12.600,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MATHEUS AMBULATORIAL
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.217-1
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	B.A66.488.83B.7CB.FCB
-----------------	-----------------------



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



Número da NFS-e
68
Código de Verificação de Autenticidade
YLY673DPO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/03/2025 às 15:09:41
Chave de Acesso
168519T96YA7RMDEVJEKBLYTRO1QLKLC

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

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/03/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
48.890.210/0001-29		5331-12/22	022803	MATHEUS JORGE M. P. DA SILVA ATIVIDADE MEDICA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
AV ANTÔNIO ALVES FILGUEIRA, 1182				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14530-000	Miguelópolis-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
52.343.829/0001-90			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		
Logradouro			Complemento	Bairro	
R. JOSE JACOB DAUR, 925				CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
14530-000	MIGUELOPOLIS - SP	3529708	00 00000000		

Discriminação dos Serviços			Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição		
1,00	UN	SERVICO MEDICOS PRESTADOS PELO DR.MATHEUS JORGE M. P. DA SILVA, CRM - SP 238944, REFERENTE AOS PLANTOES MEDICOS REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO DE MIGUELOPOLIS, NOS DIAS 09,28/02/2025 - DIURNO E NOS DIAS 03,08,15,16,22,23,28/02/2025 - NOTURNO. DADOS BANCARIOS: CNPJ: 48.890.210.0001-29 AGÊNCIA: 0860-5 CONTA CORRENTE: 30.217-1	12.600,00	R\$ 12.600,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 17 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03					Alíquota	Atividade Município
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					2,00%	0000040000003
					Código CNAE	8630503
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 12.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.600,00	R\$ 252,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.600,00					Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE MATHEUS JORGE M. P. DA SILVA ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 68 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YLY673DPO .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

17032025

17/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:55:41
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 17/03/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.332

VALOR TOTAL 11.900,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: J G M MEDICINA LTDA

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.332-1

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO 0.A52.8CB.7D1.BC9.406



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



Número da NFS-e
47
Código de Verificação de Autenticidade
0TXQDA2MX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/03/2025 às 16:41:55
Chave de Acesso
168528PVMZ688GU3A5E4TMUH4T7Y4NP

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

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELÓPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELÓPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/03/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
53.250.104/0001-10		5494-01/24	023403	J G MARRA MEDICINA LTDA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
RUA ANTÔNIO VILELA, 606				VILA NOVA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14530-000	Miguelópolis-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
52.343.829/0001-90			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS		
Logradouro			Complemento	Bairro	
R. JOSE JACOB DAUR, 925				CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
14530-000	MIGUELÓPOLIS - SP	3529708	00 00000000		

Discriminação dos Serviços			Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição		
1,00	UN	"Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 05,06,11,15,18,23,25/02/2025 e meio plantão dia 02,20,22/02/2025 - Diurno." Dra. JÚLIA GOUVEIA MARRA, CRM 252220.	11.900,00	R\$ 11.900,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 17 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,01%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 11.900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.900,00	R\$ 239,19	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.900,00				Val. Aprox. Tributos:		

Informações Complementares		
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 860-5 CC: 30332-1 CHAVE PIX CNPJ: 53250104000110 NOME DA EMPRESA: J G MARRA MEDICINA LTDA		
RECEBI(EMOS) DE J G MARRA MEDICINA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 47 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0TXQDA2MX.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.010.305-1

FAVORECIDO: MARCIO BERNARDES

CPF/CNPJ: 100.194.698-70

VALOR: R\$ 1.416,66

DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031701

AUTENTICACAO SISBB: 2.382.862.7A4.71C.11B

Chave de Acesso da NFS-e

35297082218475643000157000000000002125039333921862

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-eNúmero da NFS-e
21Competência da NFS-e
17/03/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
17/03/2025 10:02:10Número da DPS
21Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
17/03/2025 10:02:10

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

18.475.643/0001-57

Inscrição Municipal

-

Telefone

(16) 3835-0713

Nome / Nome Empresarial

MARCIO BERNARDES 10019469870

E-mail

MARCIOBERNARDESS@HOTMAIL.COM

Endereço

CONCEICAO FRANCISCO DE OLIVEIRA, 81, NOSSA SENHORA DA
GRACAS

Município

Miguelópolis - SP

CEP

14530-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal

-

Telefone

(16) 3835-6700

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

15.06.01 - Emissão, reemissão e
fornecimento de avisos,
comprovantes...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Miguelópolis - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Serviço Prestado no Faturamento Hospitalar 03/2025, onde foi cancelado o contrato em 17/03/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
Miguelópolis - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.416,66

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\$ 1.416,66

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.416,66

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 17 MAR 2025

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.018.913-8

FAVORECIDO: DANIELA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 474.942.018-23

VALOR: R\$ 5.021,51

DEBITO EM: 17/03/2025

DOCUMENTO: 031702

AUTENTICACAO SISBB: 6.D8F.C6C.380.620.54F

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 52.343.829/0001-90		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE JACOB DAUR , 925, CASA				04 Bairro CENTRO
05 Município MIGUELÓPOLIS	06 UF SP	07 CEP 14.530-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.24882.21-1	11 Nome DANIELA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida FRANCISCO CRISTINO SILVA SOBRINHO, 395				13 Bairro JD SUMARE
14 Município MIGUELÓPOLIS	15 UF SP	16 CEP 14.530-000	17 CTPS (nº, série, UF) 00039200 - 00391 / SP	18 CPF 474.942.018-23
19 Data de Nascimento 30/03/1999	20 Nome da Mãe MARIA JOSE DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					PS
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.937,14	24 Data de Admissão 25/06/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/03/2025	26 Data de Afastamento 07/03/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral				

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 381,16	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 70,84	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 322,86	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R\$ 1.291,43	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 25/06/2023 a 24/06/2024	R\$ 1.937,14	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.076,19
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.079,62

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 33,90	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 24,21
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
033	Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 17 MAR 2025				
0698					
1018913.8					
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 58,11
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 5.021,51

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.013.908-5

FAVORECIDO: RENATA BARBOSA DA SILVA

CPF/CNPJ: 339.520.778-10

VALOR: R\$ 2.007,87

DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031703

AUTENTICACAO SISBB: E.AAC.8D6.581.457.313

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 52.343.829/0001-90	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE JACOB DAUR, 925, CASA				04 Bairro CENTRO
05 Município MIGUELOPOLIS	06 UF SP	07 CEP 14.530-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 165.77410.26-8	11 Nome RENATA BARBOSA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua FRANCISCO ANTONIO DE FREITAS, 564				13 Bairro CENTRO
14 Município MIGUELOPOLIS	15 UF SP	16 CEP 14.530-000	17 CTPS (nº, série, UF) 33952077 - 810 / SP	18 CPF 339.520.778-10
19 Data de Nascimento 02/12/1986	20 Nome da Mãe SONIA MARIA BARBOSA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.544,20	24 Data de Admissão 01/12/2023	25 Data do Aviso Prévio 14/02/2025	26 Data de Afastamento 14/02/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.413,33	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 161,92	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 866,90	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R\$ 1.269,33	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/12/2023 a 30/11/2024	R\$ 3.454,76	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.671,70
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 8.837,94

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 6.243,62	112.1 Previdência Social	R\$ 119,00
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 65,01	114.1 IRRF	R\$ 401,66	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
115.1 Outros Descontos (TROCO MES ANTERIOR)	R\$ 0,78				
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 6.830,07
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.007,87

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 17 MAR 2025

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 13.000.596-7

FAVORECIDO: A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA

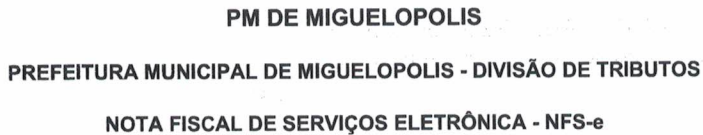
CPF/CNPJ: 18.498.005/0001-51

VALOR: R\$ 18.654,53

DEBITO EM: 17/03/2025

DOCUMENTO: 031704

AUTENTICACAO SISBB: 5.DA0.461.E35.DFD.3AD



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

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 13/03/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.498.005/0001-51	55.000.456-7	3545-07/13	016289	A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800			SALA 04	JARDIM PAULISTA
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14530-000	Miguelópolis-SP			

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
52.343.829/0001-90			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		
Logradouro			Complemento	Bairro	
R. JOSE JACOB DAUR, 925				CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País		Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	MIGUELOPOLIS - SP		3529708	00 00000000	

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 01,04,07,11,18/02/2025 e meio plantão dia 02,08/02/2025 - Diurno e nos dias 06,07,09,10,13,17,26,27/02/2025 - Noturno; realizou transferência dia 06/02 - 7h e dia 18/02 - 1h realizados pelo doutor Breno Freitas Moyses Cristino inscrito no CRM/SP sob o nº 267.792.	20.533,33	R\$ 20.533,33
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER: 033 AGÊNCIA: 0698 CONTA CORRENTE: 130005967 Pago com Recurso da Junção				

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 17 MAR 2025

LC 116/2003: 04.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.				3,00%	0000040000001	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 20.533,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.533,33	R\$ 616,00	1 - Sim	R\$ 0,00		

PIS (20.533,33 x 0,65%)	COFINS (20.533,33 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.533,33 x 1,50%)	CSLL (20.533,33 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 133,47	R\$ 616,00	R\$ 0,00	R\$ 308,00	R\$ 205,33	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.654,53			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$1.217,63 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$616,00		

Assinatura

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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\$ 13.354,95

DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031705

AUTENTICACAO SISBB: 3.123.7B6.F84.08B.28A



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

194

Código de Verificação de Autenticidade

SPVLKHODA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/03/2025 às 16:19:07

Chave de Acesso

168522DG66QEFLTK03WRGL99A8M0ZU76

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		MIGUELOPOLIS-SP	MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			13/03/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.726.521/0001-05		4889-12/19	021052	HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
AV ANTÔNIO ALVES FILGUEIRA, 1565			SALA 01	CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14530-000	Miguelópolis-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro			Complemento
R. JOSE JACOB DAUR, 925			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14530-000	MIGUELOPOLIS - SP	3529708	00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 05,12,16,26,27/02/2025 e meio plantão dia 03/02/2025- Diurno e nos dias 03,10,12,17,24/02/2025 - Noturno prestados pela doutora Hanné Saad Carrijo Tannous. CRM - SP: 207936.	14.700,00	R\$ 14.700,00

Pago com Recurso da Junção

Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 17 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

3,00%

0000040000003

8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.700,00	R\$ 441,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.700,00 x 0,65%)	COFINS (14.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.700,00 x 1,50%)	CSLL (14.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 95,55	R\$ 441,00	R\$ 0,00	R\$ 220,50	R\$ 147,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.354,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$871,71 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$441,00

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 194 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SPVLKHODA.

Data

CPF/RG

Assinatura

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 13.000.596-7

FAVORECIDO: A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 18.498.005/0001-51

VALOR: R\$ 12.719,00

DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031706

AUTENTICACAO SISBB: F.45C.4E8.A72.360.0B2



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

800

Código de Verificação de Autenticidade

HRO3PHOSP

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/03/2025 às 16:24:21

Chave de Acesso

168523TM11XWR4V43NTHR2TT5LA10UG7

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		MIGUELOPOLIS-SP	MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			13/02/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.498.005/0001-51	55.000.456-7	3545-07/13	016289	A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro	Complemento	Bairro		
RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800	SALA 04	JARDIM PAULISTA		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14530-000	Miguelópolis-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro	Complemento	Bairro	
R. JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14530-000	MIGUELOPOLIS - SP	3529708	00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 04,05,06,11,12,13,18,25,26,27/02/2025 - Noturno realizados pelo doutor pelo Dr. Adriano Moyses Cristino inscrito no CRM - SP sob o nº 93.466/SP.	14.000,00	R\$ 14.000,00
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER: 033 AGÊNCIA: 0698 CONTA CORRENTE: 130005967				

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 17 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	3,00%	0000040000001	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 14.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.000,00	R\$ 420,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.000,00 x 0,65%)	COFINS (14.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.000,00 x 1,50%)	CSLL (14.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 91,00	R\$ 420,00	R\$ 0,00	R\$ 210,00	R\$ 140,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.719,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$830,20 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$420,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 800 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HRO3PHOSP.

Data

CPF/RG

Assinatura

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 40.936.637-4

FAVORECIDO: BCVC SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 58.542.136/0001-03

VALOR: R\$ 9.800,00

DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031707

AUTENTICACAO SISBB: 8.253.199.F84.D88.17B

PS

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 3					
Data e Hora da Emissão		14/03/2025 16:16:15		Competência		14/3/2025		Código de Verificação		WMEHVJZ21	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		MIGUELOPOLIS - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		BCVC SERVICOS MEDICOS LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		58.542.136/0001-03		Inscrição Municipal		309805		Município		OLIMPIA - SP	
Endereço e Cep		AVENI VITORIO CISOTO ,37 - JARDIM CIZOTO CEP: 15406-020									
Complemento:				Telefone:		17997064234		e-mail:		societario@pavaocontabilidade.com.br	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS									
CNPJ/CPF		52.343.829/0001-90		Inscrição Municipal				Município		MIGUELOPOLIS - SP	
Endereço e CEP		R JOSE JACOB DAUR ,925 - CENTRO CEP: 14530-000									
Complemento:				Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 01,14,15/02/2025 - Diurno e nos dias 01,14,15,19/02/2025 - Noturno.											
DRA. BEATRIZ CRISTINA VIANA CABRELI - CRM: 265910-SP											
DADOS BANCARIOS PJ: BANCO INTER - AGENCIA: 0001 - CONTA: 40936637-4											
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT											
SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º.											
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 4.01/863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra						Código ART					
Tributos Federais											
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$		9.800,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		9.800,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		9.800,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		9.800,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 1-7 MAR 2025

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 13.000.596-7

FAVORECIDO: A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 18.498.005/0001-51

VALOR: R\$ 9.539,25

DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031708

AUTENTICACAO SISBB: 4.B80.736.087.89F.DE3



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
801

Código de Verificação de Autenticidade
MMXCUQQB2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/03/2025 às 16:31:14

Chave de Acesso
1685249BGVKG8PHAD5KKN50HPZJ6FOU

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 MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/03/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 18.498.005/0001-51	RG/Inscrição Estadual 55.000.456-7	Inscrição Municipal 3545-07/13	Cadastro 016289	Nome/Razão Social A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800	CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Complemento SALA 04	Bairro JARDIM PAULISTA
			Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/Pais MIGUELOPOLIS - SP	Complemento
			Bairro CENTRO
			Cod. IBGE
			Telefone 3529708
			E-mail 00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 02,03,10,16,17,19/02/2025 e meio plantão 08/02/2025 - Diurno e dia 01/02/2025 - Noturno realizados pela doutora Bruna Freitas Moysés Cristino inscrita no CRM/SP sob o nº 251.795. DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER: 033 AGÊNCIA: 0698 CONTA CORRENTE: 130005967	10.500,00	R\$ 10.500,00

Pago com Recurso da Junção

Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 1-7 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 3,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8610102	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 10.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.500,00	Total do ISS R\$ 315,00	ISS Retido 1 - Sim
				Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

PIS (10.500,00 x 0,65%) R\$ 68,25	COFINS (10.500,00 x 3,00%) R\$ 315,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (10.500,00 x 1,50%) R\$ 157,50	CSLL (10.500,00 x 1,00%) R\$ 105,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.539,25					
Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$622,65 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$315,00					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 801 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MMXCUQQB2.

Data

CPF/RG

Assinatura

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0772-2 - S PAULO VIEIRA DE MORAIS

CONTA: 22.197-4

FAVORECIDO: PS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROF

CPF/CNPJ: 07.031.266/0001-40

VALOR: R\$ 7.933,33

DEBITO EM: 17/03/2025

DOCUMENTO: 031709

AUTENTICACAO SISBB: E.402.513.3D1.918.BAE

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20250313u07031266000140	Número da Nota 00018529			
	Data e Hora de Emissão 13/03/2025 17:02:50 Código de Verificação R81E-DGFY			
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 07.031.266/0001-40 Inscrição Municipal: 3.394.925-5 Nome/Razão Social: PS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE Endereço: AV IRAI 393, CONJ 74 - INDIANOPOLIS - CEP: 04082-905 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: SANTA CASA MISERICÓRDIA MIGUELÓPOLIS CPF/CNPJ: 52.343.829/0001-90 Inscrição Municipal: --- Endereço: R JOSE JACOB DAUR 925 - CENTRO - CEP: 14530-000 Município: Miguelópolis UF: SP E-mail: gessicamanhani@hotmail.com				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Nota fiscal referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 09,10,17,25/02/2025 e meio plantão no dia 03/02/2025 - Diurno e nos dias 16/02/2025 - Noturno; realizou transferência dia 09/02 - 2h. Dr. Gabriel Pereira de Freitas - CRM: 267253 01138-25 Banco Itaú Ag. 0772 C.C: 22197-4 CNPJ/PIX: 07.031.266/0001-40 *PIS/Cofins: Não incidente conforme ação Ordinária/Tributária nº0015306-09.2012.4.01.3400. *CSLL: Inexistência de lucro em operação com Cooperados - Inteligência do Art 195, I, da CF, c.c artigo 32, I, da Lei n. 10.833/03 e art. 182 do RIR/99 ("... não terão incidência do imposto sobre suas atividades econômicas, de proveito comum, sem objetivo de lucro - Lei nº5.764 de 1971 art. 3º e lei nº 9.532, de 1997, art. 69").				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.933,33				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 05274 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	7.933,33	2,00%	158,66	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2025;				

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 17 MAR 2025

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.000.567-5

FAVORECIDO: JUED E MOYES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07
VALOR: R\$ 7.000,00
DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031710
AUTENTICACAO SISBB: E.158.99D.AC1.204.45C



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

711

Código de Verificação de Autenticidade

NLXOKXHK4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/03/2025 às 15:00:24

Chave de Acesso

1685168AZ4W11P5HRR2IRG3D3HMMOQIG

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

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

MIGUELOPOLIS-SP

MIGUELOPOLIS - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

13/03/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

18.889.403/0001-07

43.466.593-9

3722-05/14

016694

JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 600

SALA 2

CERÂMICA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14530-000

Miguelópolis-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

52.343.829/0001-90

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Logradouro

Complemento

Bairro

R. JOSE JACOB DAUR, 925

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14530-000

MIGUELOPOLIS - SP

3529708

00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE A PLANTÕES MÉDICOS REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO DE MIGUELOPOLIS, NOS DIAS 04,11,18,20,25/02/2025 - NOTURNO. DADOS BANCÁRIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567	7.000,00	R\$ 7.000,00

Pago com Recurso da Junção

Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 17 MAR 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...

2,4015%

0000040000003

8630503

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 7.000,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 7.000,00

R\$ 168,11

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 711 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NLXOKXHK4.

Data

CPF/RG

Assinatura

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.42
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 18.400.785-2

FAVORECIDO: HACHICH SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.657.384/0001-95
VALOR: R\$ 5.600,00
DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031711
AUTENTICACAO SISBB: D.1AD.D00.D68.E33.111

 20250314u44657384000195	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 47, emitido em 14/03/2025	Número da Nota 00000047		
		Data e Hora de Emissão 14/03/2025 13:59:17 Código de Verificação L2BW-7VLP		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 44.657.384/0001-95 Inscrição Municipal: 7.839.860-6 Nome/Razão Social: HACHICH SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: PC MONS JOSE MARIA MONTEIRO 82, APT 186 - VILA IPOJUCA - CEP: 05054-180 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS CPF/CNPJ: 62.343.829/0001-90 Inscrição Municipal: ---- Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR 925 - CENTRO - CEP: 14530-000 Município: Miguelópolis UF: SP E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 21,22/02/2025 - Diurno e nos dias 21,22/02/2025 - Noturno				
DR. JOAO VICTOR AUGUSTO HACHICH CRM: 225118 DADOS BANCARIOS PJ: BANCO INTER (077) AGENCIA: 0001 CONTA: 18400785-2				
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT.				
SERVICOS PRESTADOS PELO SOCIO PROPRIETARIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENCAO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARAGRAFO 3°.				
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.				
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 17 MAR 2025				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.600,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço -		Número Inscrição da Obra -	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte 16.70% / IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 47, emitido em 14/03/2025;				

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.42
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 7.701-1

FAVORECIDO: B F MIGUEL CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 17.968.096/0001-89

VALOR: R\$ 2.080,33

DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031712

AUTENTICACAO SISBB: 0.C27.211.74D.6D6.6D0



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

855

Código de Verificação de Autenticidade

17ERK5IZN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/03/2025 às 16:36:09

Chave de Acesso

168526LJR0AY18L5NZ2FGJWNIT36CYZ

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

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

MIGUELOPOLIS-SP

MIGUELOPOLIS - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

13/03/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

17.968.096/0001-89

46.025.779-1

3483-04/13

016131

B. F. MIGUEL CLÍNICA MÉDICA - ME

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA HILÁRIO ALVES DE FREITAS, 533

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14530-000

Miguelópolis-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

52.343.829/0001-90

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Logradouro

Complemento

Bairro

R. JOSE JACOB DAUR, 925

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14530-000

MIGUELOPOLIS - SP

3529708

00 00000000

Discriminação dos Serviços				Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un.	Medida	Descrição		
1,00	UN		"Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, meio plantão nos dias 23/02/2025 - Diurno e dia 21/02/2025 - Noturno; realizou transferência dia 21/02 - 1h."BRUNO FERREIRA MIGUEL, CRM 157738 SP	2.216,66	R\$ 2.216,66

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 17 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...

3,00%

0000040000002

8630599

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 2.216,66

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 2.216,66

R\$ 66,50

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.216,66 x 0,65%)

COFINS (2.216,66 x 3,00%)

INSS

IRRF (2.216,66 x 1,50%)

CSLL (2.216,66 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 14,41

R\$ 66,50

R\$ 0,00

R\$ 33,25

R\$ 22,17

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.080,33

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Dados Bancário: Banco Bradesco

Agência: 1551

Conta Jurídica: 252701

RECEBI(EMOS) DE B. F. MIGUEL CLÍNICA MÉDICA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 855 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 17ERK5IZN.

Data

CPF/RG

Assinatura

17032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.42
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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\$ 1.400,00

DEBITO EM: 17/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031713

AUTENTICACAO SISBB: C.D65.E0E.B77.05A.FBF



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
03/2025



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

115

Data Emissão

14/03/2025

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: novoplancontabilidade01@gmail.com

Telefone: 1699157527

CCM 110519

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Município da Prestação: Miguelópolis - SP

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

115

Valor R\$

1.400,00

Vencimento

À 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

HUM MIL E QUATROCENTOS REAIS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1

EMPRESA: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA

PROFISSIONAL: INGRID DE SALVI COUTINHO

CRM: 228611

1.400,00

1.400,00

Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de
Miguelópolis, nos dias 02/02/2025 - Diurno.

Valor R\$ 1.400,00

DADOS BANCARIOS:

Banco: 336 - Banco C6 S.A

Agencia: 0001

Conta corrente: 14082877-0

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 1.7 MAR 2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços

1.400,00

Total de Deduções

0,00

Desc. Incondicionado

0,00

Base de Cálculo

1.400,00

ISS SEM RETENÇÃO

2,42 %

33,88

Desc. Condicionado

0,00

Total da Nota

1.400,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

1.400,00

Esta é a chave de validação: LHNS-RJYU

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

17032025

17032025

18/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:30:57
08600860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 18/03/2025

NR. DOCUMENTO 550.156.000.101.026

VALOR TOTAL 5.256,36

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LABORATORIO SUNMED LTDA

AGENCIA: 0156-2 CONTA: 101.026-3

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO E.A49.DA8.0C3.E6E.838

SunMed

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO SUNMED S/S LTDA
Inscrição Municipal 9031 Inscrição Estadual/RG

CPF/CNPJ
01.639.514/0001-54

Endereço
R CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIR, 518
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP
14500-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 17/03/2025 09:42 Competência 03/2025 No. Controle 00879355 No. NF 00003273 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1B3E-5R4A-5E3C-0B7C-3R5X

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
Inscrição Municipal Inscrição Estadual/RG
ISENTO

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925
Cidade/UF
MIGUELÓPOLIS / SP

Complemento Bairro
CENTRO
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 PRONTO SOCORRO SUS REALIZADOS NO MES DE FEVEREIRO/2025.

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 18 MAR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	36,41 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	168,02 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	84,01 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	56,01 (-)	Total Ret.Federais	R\$	344,45	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	5.256,36

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	5.600,81				

Valor do ISSQN	112,02	Valor Total da Nota	5.600,81
----------------	--------	---------------------	----------

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: LABORATORIO SUNMED S/S LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00003273

Chave de Segurança
1B3E-5R4A-5E3C-0B7C-3R5X

Data

Assinatura do Recebedor

18032025

18/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:29:24
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 18/03/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.197

VALOR TOTAL 3.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOZYANE R F G M LTDA

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.197-3

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO A.DF9.62B.D09.E90.6A1

		PM DE MIGUELOPOLIS				Número da NFS-e 35	
PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS						Código de Verificação de Autenticidade U900D6AIA	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 13/03/2025 às 16:49:48	
						Chave de Acesso 1685318CQR8JLVRFUNWT9YFD1XQ0FE0J	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP		Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 13/03/2025	
Competência							
13/03/2025							
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

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 47.860.645/0001-68		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 5297-09/22		Cadastro 022684	
Nome/Razão Social JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI GOTTO MEDICINA LTDA							
Logradouro AV FRANCISCO ANTÔNIO DE FREITAS, 40				Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14530-000		Cidade Miguelópolis-SP		Telefone		E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925				Complemento		Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14530-000		Cidade/País MIGUELOPOLIS - SP		Cod. IBGE 3529708		Telefone 00 00000000	
E-mail							

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	"Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 19/02/2025 e meio plantão dia 22/02/2025 - Diurno e no dia 08/02/2025 - Noturno." Jozyane Ribeiro Fuginami Gotto, CRM:235130	3.500,00	R\$ 3.500,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 18 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS						Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01						Alíquota	
Medicina e biomedicina.						3,00%	
Atividade Município						Código CNAE	
00000400000001						8630599	
Código da Obra						Código ART	
Valor Total dos Serviços						ISS Retido	
R\$ 3.500,00						2 - Não	
Desconto Incondicionado						Desconto Condicionado	
R\$ 0,00						R\$ 0,00	
Deduções Base Cálculo						Base de Cálculo	
R\$ 0,00						R\$ 3.500,00	
Total do ISS						R\$ 105,00	

Retenções de Impostos											
PIS		COFINS		INSS		IRRF		CSLL		Outras Retenções	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 3.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		
Banco: Banco do Brasil		
Agência: 0860-5		
Conta: 30197-3		
ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO § 1º DO ART. 20 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 2006		

RECEBI(EMOS) DE **JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI GOTTO MEDICINA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **35** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U900D6AIA**.

Data

CPF/RG

Assinatura

18032025

18/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:05:25
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/03/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.030.333
VALOR TOTAL	6.995,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: L F L S MEDICOS LTDA	
AGENCIA: 0860-5	CONTA: 30.333-X
NR. DOCUMENTO	550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	B.6AA.42A.0B3.5A4.C33
-----------------	-----------------------



PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

56

Código de Verificação de Autenticidade
HYT2GUCPN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2025 às 08:23:26

Chave de Acesso

168678M8KEQHNSZ5TU62129PJZ4B6FW8

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 MIGUELÓPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELÓPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/03/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 54.984.355/0001-91	RG/Inscrição Estadual 5544-06/24	Inscrição Municipal 023642	Cadastro L F L SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro AV FERNANDO JORGE MOREIRA, 238	Complemento	Bairro JARDIM SUMARÉ	E-mail
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELÓPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 13,20,27/02/2025 e meio plantão dia 06,12,26/02/2025 - Diurno e nos dias 05/02/2025 - Noturno. Dra. Lidieny de Freitas Lacerda CRM: 257433-SP	7.700,00	R\$ 7.700,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 18 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	00000400000001	8630501		
Valor Total dos Serviços R\$ 7.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.700,00	Total do ISS R\$ 231,00
			ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.700,00 x 0,65%) R\$ 50,05	COFINS (7.700,00 x 3,00%) R\$ 231,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (7.700,00 x 1,50%) R\$ 115,50	CSLL (7.700,00 x 1,00%) R\$ 77,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	---	------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.995,45

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE L F L SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 56 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HYT2GUCPN.

Data

CPF/RG

Assinatura

18032025

18/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:29:24
08600860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 18/03/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.348

VALOR TOTAL 8.516,66

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: G R D M M LTDA

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.348-8

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO C.2A6.B12.380.804.F97



PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

5

Código de Verificação de Autenticidade
108BJEVP

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/03/2025 às 16:45:12

Chave de Acesso

168530M5FDNCU4L4079X13ONF7XA4TS4

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 MIGUELÓPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELÓPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/03/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 58.545.402/0001-51	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 5609-01/25	Cadastro 024067	Nome/Razão Social G R D MOYSES MEDICINA LTDA
Logradouro AV ÁLVARO DA CUNHA BARROS, 1049	Complemento	Bairro JARDIM PAULISTA	E-mail	
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELÓPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	"Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 04,08/02/2025 - Diurno e nos dias 02,19,20,23/02/2025 - Noturno; realizou transferência dia 04/02 - 1h." GABRIELA ROSANIA DANTAS MOYSES, CRM 265363	8.516,66	R\$ 8.516,66

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 18 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 8.516,66	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.516,66	Total do ISS R\$ 170,33	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.516,66

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL
Cc 30348-8
Ag 0860-5

RECEBI(EMOS) DE G R D MOYSES MEDICINA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 108BJEVP.

Data

CPF/RG

Assinatura

18032025

18/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:29:24
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/03/2025
NR. DOCUMENTO	553.278.000.040.329
VALOR TOTAL	1.400,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VELOSO O - M A LTDA
AGENCIA: 3278-6 CONTA: 40.329-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR.AUTENTICACAO	C.8E9.9B5.DEE.9E3.342
-----------------	-----------------------

PS



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)
17/03/2025 09:06:58

Período de Competência
03/2025

Município de Prestação do
Serviço

Reg. Especial Tributação

Exigibilidade do ISS

Miguelópolis - SP

**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte
(ME EPP)**

**Exigível em
Uberaba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

VELOSO & OLIVEIRA - MEDICOS ASSOCIADOS LTDA

Nome Fantasia

CPF/CNPJ

32.253.285/0001-69

Inscrição Municipal

107733

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Email

hi_alves@hotmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 9100-1693

Endereço

FREI EUGENIO, 490, AP 1803, SAO BENEDITO - CEP: 38010-280 - 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

E-mail

contabilidadesantacasamig@gmail.com

Endereço

RUA JOSE JACOB DAUC, 925 - CENTRO - CEP: 14530-000 - Miguelópolis - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 24/02/2025 - Diurno

MEDICO: MARCELO VELOSO MOURTHE DE SOUZA

DADOS BANCÁRIOS

BANCO DO BRASIL

AGENCIA 3278-6

C/C 40.329-6

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PELO SOCIO PROPRIETARIO DA EMPRESA, DISPENSANDO A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 971/2009

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 18 MAR 2025

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
1.400,00	0,00	0,00	*****	2,7200
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
*****	*****	0,00	1.400,00	1.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 188,30 Federal e R\$ 39,76 Municipal. Fonte: IBPT [63390F]

Visualizado em: 17/03/2025 09:06:58

Para validação desta NFSe 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.

18032025



18/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:29:24
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/03/2025
NR. DOCUMENTO	554.250.000.035.652
VALOR TOTAL	5.600,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOAO P B J S M LTDA
AGENCIA: 4250-1 CONTA: 35.652-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

=====

NR. AUTENTICACAO	3.4EB.B9A.80F.B2A.A86
------------------	-----------------------

PS

	MUNICÍPIO DE PIRAJUBA - MG				Número da NFS-e 7		
	Secretaria Municipal de Administração e Fazenda						
	Divisão de Tributação						
	Praça Jose Moises Miziara Sobrinho - 10, Centro - Cep: 38.210-000 Tel. (34) 3426-0100						
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e							
Data e Hora da Emissão	17/03/2025 10:48	Competência	Março/2025	Código de Verificação	5013170325104814900567025802025037393269		
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Miguelópolis		
Dados do Prestador de Serviço							
The resource of this report item is not reachable.	Razão Social/Nome	JOAO PEDRO B. JUNQUEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA					
	Nome Fantasia					Inscrição Estadual	
	CPF/CNPJ	56.702.580/0001-13	Inscrição Municipal	3439	Município	PIRAJUBA - MG	
	Endereço	MARCIANO MARTINS, 409, CENTRO					
	Cep	38.210-000	Telefone	349932-4384	Email	JPKAMIKASE@HOTMAIL.COM	
	Complemento	SALA 01	http				
Dados do Tomador de Serviço							
	Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS					
	Nome Fantasia					Inscrição Estadual	
	CPF/CNPJ	52.343.829/0001-90	Inscrição Municipal	19896	Município	MIGUELÓPOLIS - SP	
	Endereço	R JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO					
	Cep	14530000	Telefone		Email		
Descrição dos Serviços							
Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS	
401	Prestação de serviços por Dra. Julia Braga Junqueira, CRM 105099-MG, ref. aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 24/02/2025 - Diurno e nos dias 14,24,28/02/2025. Dados bancários: Banco do Brasil, Agência 4250-1, Conta-Corrente nº 35.652-2.	5.600,0000	1,0000	5.600,00	5.600,00x3,00	0,00	
Código do serviço							
401 - Medicina e biomedicina.							
Tributos Federais							
PIS/PASEP:	0,00	COFINS:	0,00	INSS:	0,00	IR: 0,00 CSLL: 0,00 Outras retenções: 0,00	
Forma de Pagamento							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$	5.600,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	5.600,00		
(-) Desconto Condicionado	0,00	Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00		
(-) Retenções Federais	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00		
Outras Retenções	0,00	Microempresa (ME)					
		Optante do Simples Nacional					
-) ISS Retido / Substituído	0,00	Não					
(=) Valor Líquido R\$	5.600,00	Incentivo a Cultura		ISS	0,00		
		Não					
Outras Informações							
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Miguelópolis Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008. Prestador de serviços Não optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 3% Situação desta NFS-e: Normal Documento emitido por ME ou EPP Não optante pelo simples Nacional. Valor aproximado do tributo federal - R\$753,20 (13,45%), estadual R\$0,00 (0,00%), municipal R\$159,04 (2,84%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT					 Verificar autenticidade		

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 18 MAR 2025

18032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.42
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 40.827.088-8

FAVORECIDO: FELIPE AUGUSTO PEREIRA DOS SANTOS L

CPF/CNPJ: 57.126.525/0001-95

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 18/03/2025

DOCUMENTO: 031801

AUTENTICACAO SISBB: 7.008.14D.A39.ACD.9CD

NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica



Prefeitura de Belo Horizonte
Secretaria da Fazenda - Subsecretaria de Receita
Rua Espírito Santo, 605 - 2º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG
Tel.: 156 / e-mail: atendimentofinancas@pbh.gov.br

NFSe
Cód. Verificação: f5ea7f8b
RPS nº: 16
Série NFSe: 1
Nº NFSe: 202500000000010
Data Emissão: 13/03/2025 - 14:53:56

DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: FELIPE AUGUSTO PEREIRA DOS SANTOS LTDA
CNPJ: 57.126.525/0001-95 Inscrição Municipal: 15894020011
Telefone: (34)9916-9649 Email: felipebase016@gmail.com
Endereço: RUA RIO GRANDE DO NORTE, 1435 - SAVASSI
BELO HORIZONTE - MG - 30130-138
Município: BELO HORIZONTE UF: MG



DADOS DO TOMADOR

Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
CPF/CNPJ: 52.343.829/0001-90
Telefone: Email: contabilidadesantacasamig@gmail.com
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR, 925 - CENTRO
Miguelópolis - SP - 14530-000

DADOS DO INTERMEDIÁRIO

Nome:
CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

Pago com recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 18 MAR 2025

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB nº 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2º e 3º.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Referente ao plantão médico realizado no Pronto Socorro de Miguelópolis, no dia 08/02/2025 - Noturno.

Tipo de tributação: Tributação no município
Município prestação: Belo Horizonte
CNAE: Código tributário: 40100188
Código do Serviço: 4.01
Optante Simples: Sim

TOTAIS

Valor dos Serviços:	1.400,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	1.400,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	
(=) Valor líquido da nota:	1.400,00	(=) Valor do ISS:	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Retenções Federais: PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00

BANCO: INTER

AG: 0001

CONTA: 408.27088-8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.42
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85810000573-2 13520385250-7

79071625070-5 28155572268-5

Data do pagamento 18/03/2025

Numero do Documento 07.16.25070.2815557-2

Valor Total 57.313,52

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 031802

AUTENTICACAO SISBB: 0.7BF.8DE.95A.5DF.FC1



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 52.343.829/0001-90	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		
Período de Apuração Fevereiro/2025	Data do Vencimento 20/03/2025	Número do Documento 07.16.25070.2815557-2	Pagar este documento até 20/03/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000320420112			Valor Total do Documento 57.313,52

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	25.318,07			25.318,07
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	1.496,80			1.496,80
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	8.441,19			8.441,19
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	189,35			189,35
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	4.425,72			4.425,72
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:02/2025 Vencimento:25/03/2025	3.632,10			3.632,10
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	13.810,29			13.810,29
Totais		57.313,52			57.313,52

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 18 MAR 2025

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1/1

11/03/2025 17:21:38

85810000573 2 13520385250 7 79071625070 5 28155572268 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000573 2	13520385250 7	79071625070 5	28155572268 5
---------------	---------------	---------------	---------------

CNPJ: 52.343.829/0001-90
Número: 07.16.25070.2815557-2
Pagar até: 20/03/2025
Valor: 57.313,52

Pague com o PIX



18032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.43
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 580.063.552-4

FAVORECIDO: KAMILA BARBOSA DE FREITAS LTDA
CPF/CNPJ: 58.453.455/0001-42
VALOR: R\$ 6.359,50
DEBITO EM: 19/03/2025
=====

DOCUMENTO: 031901
AUTENTICACAO SISBB: 9.6F8.D00.3B2.357.6BF

		PM DE MIGUELOPOLIS				Número da NFS-e 11	
PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS						Código de Verificação de Autenticidade 8TTOJR1LR	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/03/2025 às 15:14:10	
						Chave de Acesso 168723T2AL8EKD95CZMEERAFKPF71IFT	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP		Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 18/03/2025	
Competência 18/03/2025		Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

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		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
58.453.455/0001-42				5608-12/24		024057	
Nome/Razão Social		KAMILA BARBOSA DE FREITAS LTDA					
Logradouro		Complemento		Bairro			
RUA JACINTO FELIZARDO BARBOSA, 966				CENTRO			
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14530-000		Miguelópolis-SP					

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
52.343.829/0001-90						SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	
Logradouro		Complemento		Bairro			
R. JOSE JACOB DAUR, 925				CENTRO			
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
14530-000		MIGUELOPOLIS - SP		3529708		00 00000000	

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 07,14,21,28/02/2025 e meio plantão nos dias 06,12/02/2025 - Diurno. Nome: KAMILA BARBOSA DE FREITAS CRM: 263689	7.000,00	R\$ 7.000,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 19 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01					Alíquota	Atividade Município
Medicina e biomedicina.					3,00%	0000040000001
					Código CNAE	Código da Obra
					8610102	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 210,00	1 - Sim	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (7.000,00 x 0,65%)	COFINS (7.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.000,00 x 1,50%)	CSLL (7.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 45,50	R\$ 210,00	R\$ 0,00	R\$ 105,00	R\$ 70,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.359,50						Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		
BANCO: Caixa Econômica Federal		
AGÊNCIA: 0993		
CONTA JURÍDICA: 000580063552-4		

RECEBI(EMOS) DE KAMILA BARBOSA DE FREITAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8TTOJR1LR.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

19032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.43
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE

CONTA: 3.216.813-6

FAVORECIDO: GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 58.649.615/0001-23

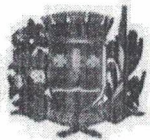
VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 19/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031902

AUTENTICACAO SISBB: 7.0B1.A34.101.786.606



PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1

Código de Verificação de Autenticidade

Z19JRP816

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2025 às 10:18:31

Chave de Acesso

168685F8AB3P03147AJX8U41J00VMKUV

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 MIGUELÓPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELÓPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/03/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 58.649.615/0001-23	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 5636-02/25	Cadastro 024149	Nome/Razão Social GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA HILÁRIO ALVES DE FREITAS, 631		Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925		Complemento	Bairro CENTRO
CEP/Cod. Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELÓPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, meio plantão no dia 20, 26/02/2025 - Diurno	1.400,00	R\$ 1.400,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 19 MAR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8610102	Construção Civil
Medicina e biomedicina.				Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 1.400,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.400,00	Total do ISS R\$ 42,00
			ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z19JRP816**.

Data

CPF/RG

Assinatura

19032025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.43
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 3681-1 - SP-PERDIZES

CONTA: 13.003.983-7

FAVORECIDO: LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNO

CPF/CNPJ: 10.723.814/0001-08

VALOR: R\$ 6.685,93

DEBITO EM: 20/03/2025

=====

DOCUMENTO: 032001

AUTENTICACAO SISBB: 4.CAA.505.39C.640.453

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20250310u10723814000108

Número da Nota

00004950

Data e Hora de Emissão

07/03/2025 15:13:49

Código de Verificação

QC25-BBJY**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **10.723.814/0001-08**Inscrição Municipal: **3.920.286-0**Nome/Razão Social: **LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**Endereço: **R JOAO LOPES DE AMORIM 521, CASA 2 - VILA NOVA CACHOEIRINHA - CEP: 02613-050**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS**CPF/CNPJ: **52.343.829/0001-90**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **Rua JOSE JACOB DAUR 925, -- CENTRO - CEP: 14530-000**Município: **Miguelópolis**UF: **SP**E-mail: **admsantacasamig@hotmail.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 02-2025

VALOR BRUTO = R\$7.124,06 competência Fevereiro 2025

VENCIMENTO 20/03/2025

LMQ SERVIÇOS DE SAUDE LTDA

BANCO SANTANDER

AGÊNCIA 3681 C/C 130039837

PIX CNPJ 107238140001-08

RETENÇÕES

IR(1,5%)=R\$ 106,86

PIS/COFINS/CSLL(4,65%)= R\$ 331,27

VALOR LIQ=R\$ 6.685,93

**Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa****Exercício: 2025****Data: 20 MAR 2025****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.124,06**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	106,86	71,24	213,72	46,30
Código do Serviço				
04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	7.124,06	2,00%	142,48	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 1.161,93 (16,31%) / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2025;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.43
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

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

AGENCIA: 3681-1 - SP-PERDIZES

CONTA: 13.003.983-7

FAVORECIDO: LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNO

CPF/CNPJ: 10.723.814/0001-08

VALOR: R\$ 981,86

DEBITO EM: 20/03/2025

=====

DOCUMENTO: 032002

AUTENTICACAO SISBB: D.FE1.2D6.D15.122.DC4

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20250305u10723814000108

Número da Nota

00004932

Data e Hora de Emissão

03/03/2025 14:01:32

Código de Verificação

3MFR-GXZN**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **10.723.814/0001-08**Inscrição Municipal: **3.920.286-0**Nome/Razão Social: **LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**Endereço: **R JOAO LOPES DE AMORIM 521, CASA 2 - VILA NOVA CACHOEIRINHA - CEP: 02613-050**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS**CPF/CNPJ: **52.343.829/0001-90**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **Rua JOSE JACOB DAUR 925, - - CENTRO - CEP: 14530-000**Município: **Miguelópolis**UF: **SP**E-mail: **admsantacasamig@hotmail.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **---**Nome/Razão Social: **---****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 02-2025

RESPONSABILIDADE TECNICA COMPETENCIA FEVEREIRO 2025

VALOR BRUTO R\$1.046,20

RETENÇÕES

IR(1,5%)=R\$ 15,69

PIS/COFINS/CSLL(4,65%)= R\$ 48,65

VALOR LIQ=R\$ 981,86

**Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa****Exercício: 2025****Data: 20 MAR 2025****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.046,20**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	15,69	10,46	31,38	6,80

Código do Serviço

04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.046,20	2,00%	20,92	0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

R\$ 170,64 (16,31%) / IBPT**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2025;

20032025

08/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:38:43
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

BANCO INTER

07790001161201403889202344421876610260000062772

BENEFICIARIO:

Q U A N T O SERVICOS DE TECNOL

NOME FANTASIA:

Q U A N T O SERVICOS DE TECNOLOGIA

CNPJ: 36.457.343/0001-27

BENEFICIARIO FINAL:

Q U A N T O SERVICOS DE TECNOLOGIA

CNPJ: 36.457.343/0001-27

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 32.003

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 627,72

VALOR COBRADO 627,72

NR.AUTENTICACAO 6.609.439.811.B92.5FE

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Praça Coronel Francisco Orlando, 600

Telefone: (16)3820-8000

Número do RPS	Número da nota 656
Data da emissão da nota 07/03/2025 11:28:33	
Data do fato gerador 07/03/2025 11:28:33	
Código de verificação GNJWF8HXR	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: QUANTO - SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO

Nome/Razão social: QUANTO - SERVICOS DE LICENCIAMENTO, PROGRAMACAO,

CPF/CNPJ: 36.457.343/0001-27 Inscrição municipal: 286421

Inscrição estadual: 491103112116

Telefone: (16) 3826-2521

Endereço: AV 09 Número: 1552 Bairro: JARDIM TEIXEIRA CEP: 14620-000

Complemento:

Celular:

Município: Orlandia

UF: SP

E-mail:

Site: <https://quanto.health/>

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ: 52.343.829/0001-90

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: R JOSE JACOB DAUR Número: 925 Bairro: CENTRO CEP: 14530-000

Complemento:

Município: Miguelópolis

UF: SP

E-mail:

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REF SERVIÇO PLATAFORMA DE PACS QUANTO HEALTH E ARMAZENAMENTO DE DADOS EM NUVEM CONFORME CONTRATO VIGENTE.	627,7200	1,0000	627,7200	627,72x3,00 =	18,83

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	627,72								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 627,72		Valor líquido = R\$ 627,72			

Códigos dos serviços:

01.04 - Elaboração de programas de computadores, inclusive de jogos eletrônicos, independentemente da arquitetura construtiva da máquina em que o programa será executado, incluindo tablets, smartphones e congêneres.

Desc. condicionado(R\$) 0,00	Desc. incondicionado(R\$) 0,00	Deduções(R\$) 0,00	Base de cálculo(R\$) 627,72	Valor ISS(R\$) 18,83
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	--------------------------------	-------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Orlandia

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 84,43 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 13,18 (2,10%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 20 MAR 2025



Boleto Pix
R\$ 627,72

Quem vai receber:
Q U A N T O S E R V I C O S D E T E C N O L O G I A



Pague sua cobrança via Pix, o
recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário	
36.457.343/0001-27 - Q U A N T O S E R V I C O S D E T E C N O L O G I A	
Endereço do Beneficiário	
AVENIDA MARIANA UBALDINA DO ESPIRIT 368 CONJ 03 , 07197-000 GUARULHOS - SP	
Pagador	Vencimento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	20/03/2025
Agência / Código do Beneficiário	Valor do Documento
00019/058570128	627,72
Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/112/9023444218-7	



077-9

07790.00116 12014.038892 02344.421876 6 10260000062772

Local De Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					20/03/2025
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
36.457.343/0001-27 - Q U A N T O S E R V I C O S D E T E C N O L O G I A					00019/058570128
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
11/03/2025	656	DM	NÃO	11/03/2025	00019/112/9023444218-7
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento
	112	BRL			627,72
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
Multa de 2% em 21/03/2025. Mora de 2% a partir de 21/03/2025.					(-) Outras Deduções
Data Limite para pagamento: 19/04/2025					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS RUA JOSE JACOB DAUR 925 CENTRO, 14530-000 MIGUELÓPOLIS/SP	CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90
Beneficiário Final	Q U A N T O S E R V I C O S D E T E C N O L O G I A	CNPJ/CPF: 36.457.343/0001-27



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

20032025

25/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:34:39
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

DATA DA TRANSFERENCIA 25/03/2025

NR. DOCUMENTO 553.235.000.019.252

VALOR TOTAL 280,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: S V C TEC INFO LTDA ME

AGENCIA: 3235-2 CONTA: 19.252-X

NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

NR.AUTENTICACAO 9.9C7.736.AE1.840.917

RECEBEMOS DE 'SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 280,00 Nº Fat:	NF-e N: 000008765 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS		

	SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	RUA REGINA, 322	0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1	Chave de Acesso: 3525 0307 6407 4000 0131 5500 1000 0087 6510 0036 9861
	JARDIM MACEDO	No: 000008765	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	RIBEIRÃO PRETO CEP: 14091-120 Fone: (16) 3624-1881	Série: 1 Folha(s): 1/1	Protocolo de Autorização de Uso: 135250657906148 12/03/2025 14:58:06  3510764074000013100011120044
NATUREZA DA OPERAÇÃO REMESSA DE SUPRIMENTO PARA LOCAÇÃO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582717840112		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 07.640.740/0001-31

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS		CNPJ/CPF 52.343.829/0001-90	DATA EMISSÃO 12/03/2025
ENDEREÇO R JOSE JACOB DAUR - 925		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14530-000
MUNICÍPIO MIGUELÓPOLIS	FONE / FAX (16) 03835-6700	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SUFRAMA		HORA DA SAÍDA 14:57:58	

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

90 - SEM PAGAMENTO

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,46	280,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEG.	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	FCP	FCP ST	VALOR DO PIS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DA COFINS						VALOR TOTAL DA NOTA
0,00						280,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 34.028.316/0001-03
ENDEREÇO STN BLOCO A - 1 - ASA NORTE		MUNICÍPIO BRASÍLIA	UF DF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE volume	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG): 10,050	PESO LÍQUIDO (KG): -	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Dados (%)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
00232	CARTUCHO DE TONER C711 PRETO SVC	84439933	7400	5949	UN	1,000	110,0000	110,00	0%	0,00	0,00	0,00	0%	0%
00317	PAPEL COUCHE SUZANO DESIGN MATTE 150GR A4	48101999	5400	5949	UN	1,000,000	0,1700	170,00	0%	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 25 MAR 2025

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO, NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. Val Aprox Tributos R\$ 32,46 (11,59%) Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE 'SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 280,00 Nº Fat:	NF-e N: 000008765 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.43
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON

CONTA: 16.501-0

FAVORECIDO: PAULO HENRIQUE DE SOUZA LIPORACI

CPF/CNPJ: 36.109.324/0001-00

VALOR: R\$ 4.200,00

DEBITO EM: 26/03/2025

=====

DOCUMENTO: 032601

AUTENTICACAO SISBB: C.4F3.CE9.0CE.938.CC8

LOGOMARCA

Dados do ContribuinteNome/Razão Social
PAULO HENRIQUE DE SOUZA LIPORACIInscrição Municipal
14608

Inscrição Estadual/RG

Endereço
RUA ROTARY, 928Cidade/UF
ITUVERAVA / SPCPF/CNPJ
36.109.324/0001-00E-mail
p-rp@live.comComplemento Bairro
CIDADE UNIVERSITARCEP
14500-000DDD/Fone
/16981397111**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**Data/Hora Emissão
25/03/2025 18:56Competência
03/2025No. Controle
00881648No. NF
00000158Página
1 de 1Chave de Segurança
6WPA-3R4Z-5E3C-0B8C-6A8S**Dados do Tomador**Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925Cidade/UF
MIGUELÓPOLIS / SP

Complemento

Bairro
CENTROCEP
14530-000DDD/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 plantões medicos realizados nos dias 16/11 (diurno), 07/12 (noturno), 14/12 (noturno).

DR PAULO HENRIQUE DE SOUZA LIPORACI

CRM: 209.449

CPF: 339.210.718-28

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 26 MAR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquido a Pagar	R\$	4.200,00

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	4.200,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.

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: PAULO HENRIQUE DE SOUZA LIPORACI
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000158Chave de Segurança
6WPA-3R4Z-5E3C-0B8C-6A8S

Data

Assinatura do Recebedor

26032025

Solicito ao pronto socorro da santa casa de misericórdia de Miguelópolis-SP ,
pagamento dos plantões: 16/11/2024 diurno, 07/12/2024 noturno e 14/12/2024
noturno.

Conta bancária jurídica

CNPJ 36.109.324/0001-00

Banco sicredi

Agência 0715

Conta 16501-0

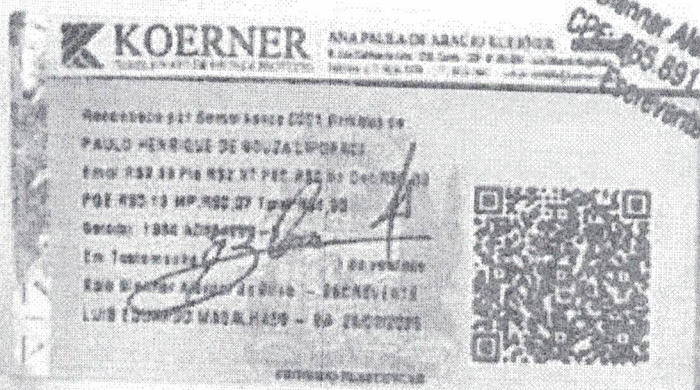
Data:

25/03/2025



Paulo Henrique de Souza Liporaci
Paulo Henrique de Souza Liporaci

Kato Blenner Alencar da Silva
CPF: 055.891.905-69



08/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:38:43
08600860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080404492804463073700005310330000029521

BENEFICIARIO:

E-CONTAB INFORMATICA LTDA

NOME FANTASIA:

E-CONTAB INFORMATICA LTDA

CNPJ: 07.789.009/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

E-CONTAB INFORMATICA LTDA

CNPJ: 07.789.009/0001-72

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	32.701
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	295,21
VALOR COBRADO	295,21

NR.AUTENTICACAO F.338.709.B19.2BF.290

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.

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

		PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 145492	
Data e Hora da Emissão	28/03/2025 19:00:21	Competência	3/2025	Código de Verificação	QCVYCON6V		
Número do RPS	146413	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIO CLARO - SP		
Dados do Prestador de Serviços							
 www.e-contab.com.br	Razão Social/Nome	E-CONTAB INFORMATICA LTDA					
	Nome Fantasia	E-CONTAB INFORMATICA LTDA.					
	CNPJ/CPF	07.789.009/0001-72	Inscrição Municipal	36978	Município	RIO CLARO - SP	
	Endereço e Cep	R 1-A, N. 742 - JARDIM SAO PAULO CEP: 13503-015					
	Complemento		Telefone:	(19)40628202	e-mail:	ivone@e-contab.com.br	
Dados do Tomador de Serviços							
Razão Social/Nome		Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis					
CNPJ/CPF	52.343.829/0001-90	Inscrição Municipal		Município	MIGUELÓPOLIS - SP		
Endereço e CEP	Rua Jose Jacob Daur, 925 - centro CEP: 14530-000						
Complemento:		Telefone:	(16) 38356-700	e-mail:	contabilidadesantacasamig@gmail.com		
Discriminação dos Serviços							
LICENCIAMENTO DE PROGRAMA DE COMPUTADOR Valor Total Aprox. Tributos R\$ 28,72 (9,73%) Fonte: IBPT Observações: Contrato nº: 424							
Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa Exercício: 2025 Data: 27 MAR 2025							
Código do Serviço / Atividade							
01.05 / 620310002-LIC. OU CESSAO USO PROG. COMPUTACAO							
Detalhamento Específico da Construção Civil							
Código da Obra					Código ART		
Tributos Federais							
PIS		COFINS		IR(R\$)	0,00	INSS(R\$)	
						0,00	
CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$	295,21	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	295,21		
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	0,00		
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00		
(-) Retenções Federais	0,00	6 - Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		(-) Base de Cálculo	295,21		
Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00		
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a Reter:	() Sim (X) Não		
(=) Valor Líquido R\$	295,21	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	5,90		
		2 - Não					
Avisos							
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: RIOCLARO.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.							

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					27/03/2025	
Cedente					Agência/Código do Cedente	
E-CONTAB INFORMATICA LTDA					8046/30737-0	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processo
17/03/2025		0063008/83		N	N	17/03/2025
Nosso Número		109/00040449-2				
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	109	R\$			295,21	
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do Cedente) Após o vencimento MULTA de 2% e JUROS de 0,30 % ao dia Docs: 0063008/83					(-) Desconto/Abatimento	
					(+/-) Multa/Mora	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado					CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90	
Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis						
Rua Jose Jacob Daur, 925					CEP: 14530-000	
centro					MIGUELÓPOLIS/SP	
Sacador/Avalista					CNPJ/CPF: 07.789.009/0001-72	
E-CONTAB INFORMATICA LTDA						
R 1-A, 742 - JARDIM SAO PAULO, RIO CLARO/SP - 13503-015						

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					27/03/2025	
Cedente					Agência/Código do Cedente	
E-CONTAB INFORMATICA LTDA					8046/30737-0	
R 1-A, 742 - JARDIM SAO PAULO, RIO CLARO/SP - 13503-015						
Data do Documento		Número do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processo
17/03/2025		0063008/83		N	N	17/03/2025
Nosso Número		109/00040449-2				
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	109	R\$			295,21	
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do Cedente) Após o vencimento MULTA de 2% e JUROS de 0,30 % ao dia Docs: 0063008/83					(-) Desconto/Abatimento	
					(+/-) Multa/Mora	
					(=) Valor Cobrado	
Escolha a forma mais conveniente para você realizar seu pagamento: QR Code ou Código de Barras. Obs: os pagamentos via QR Code são processados instantaneamente.						
Pix Cópia e Cola						
00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itaui/pix/qv2/7a519d9e-3804-4a16-a752-d51f2a82ad525204000053039865802BR590 8E CONTAB6009RIO CLARO62070503***6304CD05						
Sacado					CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90	
Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis						
Rua Jose Jacob Daur, 925					CEP: 14530-000	
centro					MIGUELÓPOLIS/SP	
Sacador/Avalista					CNPJ/CPF: 07.789.009/0001-72	
E-CONTAB INFORMATICA LTDA						

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



27032025