



**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
MIGUELÓPOLIS**

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

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

PRESTAÇÃO DE CONTAS SUBVENÇÃO SOCIAL

(TERMO DE COLABORAÇÃO – 001/2023)

ABRIL / 2025

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

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

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

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

OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR

ADVOGADO(S): JULIANO FRASCARI COSTA

Na qualidade de Órgão/Entidade Público (a) e Organização da Sociedade Civil Parceira, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-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, 30 de Abril 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 MÉDICO HOSPITALAR.

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

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

Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do
TCESP

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

Miguelópolis, 30 de Abril 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: SUBVENÇÃO SOCIAL
LEI(S) AUTORIZADORA(S):
OBJETO: Manutenção da Entidade
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	R\$ 262.500,00	550 860 000 016 205	10/04/2025	R\$ 262.500,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
TOTAL				R\$ 262.500,00
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 3.507,41
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -
TOTAL				R\$ 266.007,41

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

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRIDA DE MIGUELÓPOLIS, Vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação de recursos recebidos no exercício supramencionado, na importância total de R\$ 266.007,41 (Duzentos e sessenta e seis mil, sete reais e oitenta e quarenta e um 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)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 142.469,03
RECURSOS HUMANOS (6)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 2.060,00
MEDICAMENTOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 2.875,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 874,00
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 18.982,05
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 13.769,81
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 1.326,16
COMBUSTÍVEL	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -

MANUTENÇÕES	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OBRAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 182.356,05
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 83.651,36
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 83.651,36

(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, 30 de Abril 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 - CEP 14530-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: MARIO MENDES FERREIRA

CPF: 026.516.718-35

OBJETO DA PARCERIA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
Termo de Colaboração nº 01 / 2023	11/01/2023	11/01/2023 - 31/12/2023	R\$ 2.500.000,00
Aditamento nº 02 - Termo de Colaboração nº 01/2023	30/08/2023	30/08/2023 - 31/12/2023	R\$ 662.000,00
Aditamento nº 05 - Termo de Colaboração nº 01/2023	28/12/2023	01/01/2024 - 31/12/2024	R\$ 2.500.000,00
Aditamento nº 07 - Termo de Colaboração nº 01/2023	25/11/2024	25/11/2024 - 31/12/2024	R\$ 957.290,00
Aditamento nº 08 - Termo de Colaboração nº 01/2023	20/12/2024	20/12/2024 - 31/12/2024	R\$ 280.000,00
Aditamento nº 09 - Termo de Colaboração nº 01/2023	30/12/2024	01/01/2025 - 31/10/2025	R\$ 2.700.000,00

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\$)
10/04/2025	R\$ 262.500,00	10/04/2025	550 860 000 016 205	R\$ 262.500,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 3.507,41
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 262.500,00
(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\$ 266.007,41
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				R\$ -
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (F+G)				R\$ 266.007,41



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

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

MIGUELÓPOLIS - SP

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 04/2025 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\$ 142.469,03	R\$ -	R\$ 142.469,03	R\$ 142.469,03	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R\$ 2.060,00	R\$ -	R\$ 2.060,00	R\$ 2.060,00	R\$ -
MEDICAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 2.875,00	R\$ -	R\$ 2.875,00	R\$ 2.875,00	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 874,00	R\$ -	R\$ 874,00	R\$ 874,00	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R\$ 18.982,05	R\$ -	R\$ 18.982,05	R\$ 18.982,05	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 13.769,81	R\$ -	R\$ 13.769,81	R\$ 13.769,81	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	R\$ 1.326,16	R\$ -	R\$ 1.326,16	R\$ 1.326,16	R\$ -
COMBUSTÍVEL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -

6



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

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

MIGUELÓPOLIS - SP

MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MANUTENÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OBRAS E INSTALAÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LABORATÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RADIOLOGIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 182.356,05	R\$ -	R\$ 182.356,05	R\$ 182.356,05	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.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

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

MIGUELÓPOLIS - SP

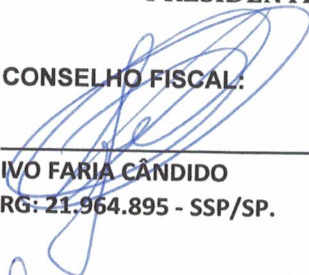
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	266.007,42
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$	182.356,05
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R\$	83.651,30
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$	83.651,30

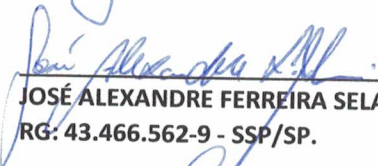
Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

MIGUELÓPOLIS, 30 de Abril de 2025.


MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:


IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.


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


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

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: SUBVENÇÃO SOCIAL
 LEI AUTORIZADORA:
 OBJETO: Manutenção da Entidade
 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\$ 262.500,00
 ORIGEM DOS RECURSOS (2): Municipal

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 262.500,00	550 860 000 016 205	10/04/2025	R\$ 262.500,00
RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR			R\$ 3.507,41
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -
TOTAL			R\$ 266.007,41

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 R\$ 266.007,41 (Duzentos e sessenta e seis mil, sete reais e oitenta e quarenta e um 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)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 142.469,03
RECURSOS HUMANOS (6)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 2.060,00
MEDICAMENTOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 2.875,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 874,00
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 18.982,05
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 13.769,81
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 1.326,16
COMBUSTÍVEL	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MANUTENÇÕES	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -

OBRAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 182.356,05
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 83.651,36
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 83.651,36

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, 30 de Abril de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

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

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA
RG: 301291.945 - 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 16 3635 6700

ANEXO 7
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS

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

LEI AUTORIZADA:

OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR

EXERCÍCIO: 2025

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.

RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE: MARIO MENDES FERREIRA

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$

262.500,00

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)						
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)			NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
01/04/2025	NOTA FISCAL N. 701688 - CAFÉ UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42			GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	MUNICIPAL	R\$ 1.437,50
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 MARINA MARTINS FIUMARI JORGE			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.270,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 LUANA DE SOUZA PEREIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.813,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.873,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 RIVANHIA FELIX EMÍDIO			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.875,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 SUZANA REIS RIBEIRO			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 383,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ANTÔNIO CARLOS GABALDE FRASCARI			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.952,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ANA CRISTINA DOS SANTOS			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.848,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 JULIANA CÁSSIA MENDES			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.019,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.211,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 LETÍCIA FREITAS TANAKA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.035,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ARIANA BARBOSA AURÉLIO			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.834,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ALINE RANGEL PEREIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.371,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ANDREIA SOUZA DA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.150,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 FERNANDA DA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.744,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 LILIAN ELIZABETE DA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.182,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETTE			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.384,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.744,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 CYNTHIA GOMES FERREIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.739,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.371,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ANGELITA MIRANDA DE SOUZA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.744,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 REGINA RIBEIRO DA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.077,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.007,00
10/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.491,91
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 SILVIO FREITAS VIEIRA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.189,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ADRIANA DE OLIVEIRA YMON			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 4.371,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ALEIDIANE DA SILVA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.745,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 ISADORA TAVERA DE FIGUEIREDO			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.137,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 JESSICA DANTAS DE ALMEIDA			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 117,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025 JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO			RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.494,00

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, N.º 625 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 4.607,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	LARISSA MIRANDA RIBEIRO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.788,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	LENISE RABATONE MOURA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.727,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONÇALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 771,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	MARCELLA LIMA DO VALE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 4.370,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	MAURA APARECIDA GONÇALVES CARDOSO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.700,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	NADIA QUEIROZ FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.653,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.875,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.687,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	VILMA APARECIDA MARQUES SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.120,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	ADRIANNI BRAGA DE PAULA PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.999,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	ALESSANDRA COUTO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.581,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.288,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	ARIANA HELENA DOMICIANO ALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.592,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	CASSIA BATISTA CARDOSO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.738,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	DANIELA ELEUTÉRIO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.810,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	FLAVIA BARBOSA MARRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.873,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI GOMES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.875,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	JESSICA FERREIRA CÂNDIDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.796,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	KARINA DOS SANTOS BATISTA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.810,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 888,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.204,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.745,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.574,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	MIRIAN FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 3.637,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.685,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	SIRLENE COSTA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.745,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	SUMAIR RONDADO JAMBERCI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.873,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	THIAGO AURÉLIO DE ARAÚJO SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.952,00
10/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	VINNÍCIUS ROBERTO DA SILVA LARANHEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 2.015,00
10/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	LARISSA MIRANDA RIBEIRO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.143,06
10/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.143,06
11/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 122 - DAGOBERTO SALES SILVA JUNIOR 36948201830 - CNPJ: 45.772.855/0001-79		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL	R\$ 2.500,00
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 03/2025	JULIANO FRASCARI COSTA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 4.094,00
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE AUTÔNOMO COMPETÊNCIA 04/2025	FERNANDA CHACON MOREIRA SOUZA	RECURSOS HUMANOS (6)	MUNICIPAL	R\$ 600,00
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE AUTÔNOMO COMPETÊNCIA 04/2025	LUARA APARECIDA OLIVEIRA SILVA	RECURSOS HUMANOS (6)	MUNICIPAL	R\$ 1.460,00
11/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.415 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R\$ 8.446,50
11/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 4.127 - FUNDACAO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO FUNDHERP - CNPJ: 60.255.791/0001-22		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL	R\$ 1.588,48
14/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 372 - GIOVANNA DE CURCIO GARNICA - CNPJ: 30.169.230/0001-40		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R\$ 4.035,55
14/04/2025	NOTA FISCAL N. 659 - GOLDEN EVENTOS ARTÍSTICOS DE GUAIARA LTDA - CNPJ: 30.179.921/0001-24		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL	R\$ 2.410,00
14/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 720 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R\$ 6.500,00

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

15/04/2025	NOTA FISCAL N. 399 - JOAQUIM MAZETTO & CIA LTDA - CNPJ: 01.426.797/0001-56	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R\$	390,00
15/04/2025	NOTA FISCAL FATURA N. 494077281 - ALGAR TELECOM S/A - CNPJ: 71.206.506/0119-66	UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MUNICIPAL	R\$	1.197,53
15/04/2025	NOTA FISCAL FATURA N. 494004112 - ALGAR TELECOM S/A - CNPJ: 71.206.506/0119-66	UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MUNICIPAL	R\$	128,63
15/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 379 - SERV IMAGING LTDA - CNPJ: 51.712.592/0001-05 - PAGAMENTO PARCIAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL	R\$	5.200,00
23/04/2025	NOTA FISCAL N. 706388 - CAFÉ UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	MUNICIPAL	R\$	1.437,50
24/04/2025	NOTA FISCAL N. 82.407 - DECIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA - CNPJ: 00.691.555/0001-27	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R\$	484,00
29/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 4.280 - FUNDACAO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO FUNDHERP - CNPJ: 80.255.791/0001-22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL	R\$	2.091,32
TOTAL				R\$	182.356,05

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 30 de Abril de 2025.
RESPONSÁVEL: MARIO MENDES FERREIRA

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

MARIO MENDES FERREIRA
INTERVENTOR

CONSELHO FISCAL:

IVY FÁRIA CÂNDIDO
RG: 21.564.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 43.466.562-3 - SSP/SP.

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3331209123002761
12/05/2025 09:16:39

Cliente - Conta atual

Agência 860-5
Conta corrente 9384-XSANTA CASA DE MISERIC
Período do extrato 04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/03/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			3.507,41 C
01/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.101	1.437,50 D	2.069,91 C
				CAFE UTAM S.A			
10/04/2025		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.016.205	262.500,00 C	
				10/04 15:12 PREF MUN DE MIGUELOPOLIS			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.017.665	3.270,00 D	
				10/04 16:53 MARINA MARTINS FIUMARI			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.020.187	3.813,00 D	
				10/04 16:53 LUANA DE SOUZA PEREIRA			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.395	1.873,00 D	
				10/04 16:53 ISLENE A SANTOS XAVIER			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.106.036	1.875,00 D	
				10/04 16:53 RIVANHIA FELIX EMIDIO			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.105	383,00 D	
				10/04 16:53 SUZANA REIS RIBEIRO			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.116	3.952,00 D	
				10/04 16:53 ANTONIO CARLOS G FRASCAR			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.136	3.848,00 D	
				10/04 16:53 ANA CRISTINA DOS SANTOS			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.140	2.019,00 D	
				10/04 16:53 JULIANA CASSIA MENDES			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.147	2.211,00 D	
				10/04 16:53 VALDETE S DA S OLIVEIRA			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.513	2.035,00 D	
				10/04 16:53 LETICIA FREITAS TANAKA			
10/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.879	1.834,00 D	
				10/04 16:53 ARIANA BARBOSA AURELIO			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.018.246	2.371,00 D	
				10/04 16:53 ALINE RANGEL PEREIRA			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.020.812	2.150,00 D	
				10/04 16:53 ANDREIA SOUZA DA SILVA			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.021.017	1.744,00 D	
				10/04 16:53 FERNANDA DA SILVA			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.105.547	2.182,00 D	
				10/04 16:53 LILIAN ELIZABETE DA SILV			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.105.817	3.384,00 D	
				10/04 16:53 NAYARA DE SOUZA TERCETI			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.106.370	1.744,00 D	
				10/04 16:53 MARIA APARECIDA FERREIRA			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.106.750	1.739,00 D	
				10/04 16:53 CYNTHIA GOMES FERREIRA			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.110.975	2.371,00 D	
				10/04 16:53 ELIZABETE C DOS S PEREIR			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.194.438	1.744,00 D	
				10/04 16:53 ANGELITA MIRANDA DE SOUZ			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.198.548	3.077,00 D	
				10/04 16:53 REGINA RIBEIRO DA SILVA			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.198.564	2.007,00 D	
				10/04 16:53 RODRIGO NIKAIIDO FUJINAMI			
10/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.198.564	2.491,91 D	
				10/04 16:54 RODRIGO NIKAIIDO FUJINAMI			

10/04/2025	0860	99015 120 Transferido para Poupança 550.860.510.710.146	1.189,00 D
		10/04 16:54 SILVIO FREITAS VIEIRA	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.001	4.371,00 D
		033 0698 31114157830 ADRIANA DE OLIVEI	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.002	1.745,00 D
		033 0698 38495326825 ALEIDIANE DA SILV	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.003	3.137,00 D
		260 0001 46489636875 ISADORA TAVEIRA D	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.004	117,00 D
		237 3980 32303506859 JESSICA DANTAS DE	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.005	3.494,00 D
		033 0698 21881796841 JULIANA MAZETTO D	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.006	4.607,00 D
		260 0001 36363080843 KEILA MARIA ALCAN	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.007	1.768,00 D
		033 0698 46323316862 LARISSA MIRANDA R	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.008	2.727,00 D
		033 0698 08669885808 LENISE RABATONE M	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.009	771,00 D
		260 0001 31065052812 MARCELA APARECIDA	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.010	4.370,00 D
		033 0698 34798920860 MARCELLA LIMA DO	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.011	2.700,00 D
		033 0698 31586887866 MAURA APARECIDA G	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.012	1.653,00 D
		033 0698 31464156824 NADIA QUEIROZ FER	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.013	3.875,00 D
		756 3206 40101833814 RODRIGO BORGES LA	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.014	2.687,00 D
		033 0698 16394636827 SONIA MARIA DA SI	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.015	2.120,00 D
		104 0927 09062492878 VILMA APARECIDA M	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.016	1.999,00 D
		104 0993 43701928894 ADRIANNI BRAGA DE	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.017	2.581,00 D
		104 0993 31780608802 ALESSANDRA COUTO	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.018	3.268,00 D
		260 0001 24899611870 ANDREIA APARECIDA	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.019	1.592,00 D
		104 0993 34070491880 ARIANA HELENA DOM	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.020	2.738,00 D
		104 0993 23455580831 CASSIA BATISTA CA	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.021	1.810,00 D
		104 0993 37875875862 DANIELA ELEUTERIO	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.022	1.873,00 D
		104 0993 38405190805 FLAVIA BARBOSA MA	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.023	1.875,00 D
		104 0993 40409979805 GABRIELA CRISTINA	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.024	1.796,00 D
		104 0993 41800349807 JESSICA FERREIRA	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.025	1.810,00 D
		104 0993 37839738800 KARINA DOS SANTOS	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.026	888,00 D
		104 0993 40758642865 KATIA REGINA DE S	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.027	2.204,00 D
		104 0993 39213186886 LEONARDO CLAUDIAN	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.028	1.745,00 D
		260 0001 05740276888 MARIA DO SOCORRO	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.029	1.574,00 D
		104 0993 46280602826 MARIANE VANCIM DE	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.030	3.637,00 D
		033 0698 19539548802 MIRIAN FERREIRA C	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.031	1.665,00 D
		237 2440 08199668865 ROSEMEIRE RANGEL	
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 41.032	1.745,00 D

104 0993 31372712828 SIRLENE COSTA SIL					
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.033	1.873,00 D	
		033 0698 29340307844 SUMAIR RONDADO JA			
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.034	1.952,00 D	
		237 2412 37909449801 THIAGO AURELIO DE			
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.035	2.015,00 D	
		033 0698 49031531855 VINNICIUS ROBERTO			
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.036	1.143,06 D	
		033 0698 46323316862 LARISSA MIRANDA R			
10/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.037	1.143,06 D	126.194,88 C
		104 0993 40758642865 KATIA REGINA DE S			
11/04/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	550.860.000.014.837	2.500,00 D	
		11/04 09:44 DAGOBERTO SALES SILVA JR			
11/04/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	550.860.000.110.328	4.094,00 D	
		11/04 09:15 JULIANO FRASCARI COSTA			
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.101	600,00 D	
		033 0698 26675317873 FERNANDA CHACON M			
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.102	1.460,00 D	
		104 0993 41222401827 LUARA APARECIDA O			
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.103	8.446,50 D	
		748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC			
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.104	1.568,49 D	107.525,89 C
		033 0019 060255791000122 FUNDACAO HEMO			
14/04/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	550.156.000.029.525	4.035,55 D	
		14/04 11:40 GIOVANNA CURCIO GARNICA			
14/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.401	2.410,00 D	
		756 3188 030179921000124 GOLDEN EVENTO			
14/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.402	6.500,00 D	94.580,34 C
		033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES			
15/04/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	550.860.000.040.361	390,00 D	
		15/04 13:43 JOAQUIM MAZETTO ME			
15/04/2025	0000	13105 363 Pagto conta telefone	41.501	1.197,53 D	
		CTBC TELECOM			
15/04/2025	0000	13105 363 Pagto conta telefone	41.502	128,63 D	
		CTBC TELECOM			
15/04/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	41.503	5.200,00 D	87.664,18 C
		SERV IMAGING LTDA			
23/04/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.301	1.437,50 D	86.226,68 C
		CAFE UTAM S.A			
24/04/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	552.589.000.079.026	484,00 D	85.742,68 C
		24/04 09:19 DECIO CAMARGO-PRODUTOS E			
29/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.901	2.091,32 D	83.651,36 C
		033 0019 060255791000122 FUNDACAO HEMO			
30/04/2025	0000	00000 999 S A L D O			83.651,36 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331209123002761
12/05/2025 09:25:40

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:25:36
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO RIBEIRAO PRETO S.A.

74190001171000066780700261650311510380000143750

BENEFICIARIO:

CAFE UTAM S.A

NOME FANTASIA:

CAFE UTAM S.A

CNPJ: 56.012.420/0001-42

BENEFICIARIO FINAL:

CAFE UTAM S.A

CNPJ: 56.012.420/0001-42

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	40.101
DATA DE VENCIMENTO	01/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.437,50
VALOR COBRADO	1.437,50

NR.AUTENTICACAO 0.C44.5C1.7FC.691.D38

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000701698
SÉRIE 1



Identificação do emitente
CAFE UTAM S.A
RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80
LAGOINHA Cep:14095-230
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1621013101

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000701698
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0256 0124 2000 0142 5500 1000 7016 9811 0442 6910

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250517336098 25/02/2025 13:39:23-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PROD. PROP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582037325111

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
ENDEREÇO
R JOSE JACOB DAUR, 925
MUNICIPIO
MIGUELOPOLIS
FATURA
001
01/04/2025
1.437,50

CNPJ
56.012.420/0001-42

DATA DE EMISSÃO
25/02/2025
DATA ENTRADA/SAÍDA
25/02/2025
HORA ENTRADA/SAÍDA
13:39:00

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
CEP
14530-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BASE DE CALCULO DO ICMS
559,04
VALOR DO ICMS
100,63
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.437,50

VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
DESCONTO
0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
VALOR DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
1.437,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA
ENDEREÇO
R GEN AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550
QUANTIDADE
5
ESPECIE
VOLUMES
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
25,500
PESO LIQUIDO
25,000

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
44.914.992/0001-38
INSCRIÇÃO ESTADUAL
582249216111

COD. PROD
11110001
DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.
CAFE UTAM 500GR

NCM/SH
09012100
CST
020
CFOP
5101
UN
KG
QUANT.
25,00
V.UNITARIO
57,500000
V.TOTAL
1.437,50
BC.ICMS
559,04
V.ICMS
100,63
V.IPI
0,00
A.ICMS
18,00%
A.IPI
0,00%

CULO DO ISSQN
CRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

OS ADICIONAIS
ORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ocolo: 135250517336098
RED. CONF. ART. 3.º ANEXO II, RICMS/SP - DEC. 45490/00 - Produto(s): 11110001
ia de Pagamento: BOLETO SEM REGISTRO
edor(es): RBTL16 - JULIA CASTILHO LERINDO
ro de registro (CGC/MAPA): SP 008625-7

RESERVADO AO FISCO

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

01042025

Powered by TOTVS

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.017.665
VALOR TOTAL	3.270,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARINA MARTINS FIUMARI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 17.665-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR. AUTENTICACAO	4.5DF.A87.677.79A.8F6
------------------	-----------------------

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Folha Mensal
Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

44MARINA MARTINS FIUMARI JORGE
ENFERMEIRO (A)

CBO

Departamento

Filial

22350511

Admissão: 28/05/2012

Salário Base

Sal. Contr. INSS

Base Cál. FGTS

F.G.T.S do Mês

Base Cál. IRRF

Faixa IRRF

2.650,003.694,773.694,77295,583.129,9715,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
Conta corrente: 17.665-6

Agência: 860 - 5

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Folha Mensal
Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

44MARINA MARTINS FIUMARI JORGE
ENFERMEIRO (A)

CBO

Departamento

Filial

22350511

Admissão: 28/05/2012

Salário Base

Sal. Contr. INSS

Base Cál. FGTS

F.G.T.S do Mês

Base Cál. IRRF

Faixa IRRF

2.650,003.694,773.694,77295,583.129,9715,00

CO DO BRASIL S.A. 1
ta corrente: 17.665-6

Agência: 860 - 5

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.020.187
VALOR TOTAL	3.813,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	2.AC9.12F.C76.FB6.AC5
-----------------	-----------------------

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Folha Mensal
Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

95 LUANA DE SOUZA PEREIRA
FARMACÊUTICO

CBO

Departamento

Filial

223405 1 1

Admissão: 18/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS					
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	30,00	3.030,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	108,00	108,00			
992	TROCO DO MES	0,00	170,02			
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,85			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	884,08	884,08			
999	IMPOSTO DE RENDA	9,76		438,98		
993	TROCO MES ANTERIOR	22,50		221,68		
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	0,41		0,41		
		22,48		22,48		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.496,55	683,55		
			Valor Líquido ➡	3.813,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00		4.495,70	4.495,70	359,65	3.930,90	22,50

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
Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

95 LUANA DE SOUZA PEREIRA
FARMACÊUTICO

CBO

Departamento

Filial

223405 1 1

Admissão: 18/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS					
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	30,00	3.030,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	108,00	108,00			
992	TROCO DO MES	0,00	170,02			
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,85			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	884,08	884,08			
999	IMPOSTO DE RENDA	9,76		438,98		
993	TROCO MES ANTERIOR	22,50		221,68		
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	0,41		0,41		
		22,48		22,48		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.496,55	683,55		
			Valor Líquido ➡	3.813,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00		4.495,70	4.495,70	359,65	3.930,90	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.022.395
VALOR TOTAL	1.873,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ISLENE A SANTOS XAVIER
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.395-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR. AUTENTICACAO	A.65F.DF0.1D7.22B.BD8
------------------	-----------------------

CNPJ: 52.343.829/0001-90		CC: GERAL		Folha Mensal	
		Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
200	ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER	322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM		Admissão:		01/08/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66		
992	TROCO DO MES	0,00	0,59		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
998	I.N.S.S.	7,88		160,24	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,85		0,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.034,09	161,09	
			Valor Líquido ➡	1.873,00	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
1.729,90		2.033,50	2.033,50	162,68	Faixa IRRF
					0,00

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 52.343.829/0001-90		Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
200	ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER	322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM		Admissão:		01/08/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66		
992	TROCO DO MES	0,00	0,59		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
998	I.N.S.S.	7,88		160,24	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,85		0,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.034,09	161,09	
			Valor Líquido ➡	1.873,00	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
1.729,90		2.033,50	2.033,50	162,68	Faixa IRRF
					0,00

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

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

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.106.036
VALOR TOTAL	1.875,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RIVANHIA FELIX EMIDIO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 106.036-8

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	9.308.144.295.EAA.5F5
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	RIVANHIA FELIX EMIDIO COZINHEIRA	513220	1	1
		Admissão:	12/06/2012	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.022,76	147,76
			Valor Líquido ➡	1.875,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1 Conta corrente: 106.036-8		Agência: 860 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	RIVANHIA FELIX EMIDIO COZINHEIRA	513220	1	1
		Admissão:	12/06/2012	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.022,76	147,76
			Valor Líquido ➡	1.875,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1 Conta corrente: 106.036-8		Agência: 860 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30
				Faixa IRRF
				0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.105
VALOR TOTAL	383,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUZANA REIS RIBEIRO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.105-0
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	2.84C.927.C98.486.7C3
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
64	SUZANA REIS RIBEIRO LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	01/09/2013	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	120,00		120,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.242,02		1.242,02
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,92	1.509,92
			Valor Líquido ➡	383,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1				
Conta corrente: 109.105-0		Agência: 860 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
64	SUZANA REIS RIBEIRO LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	01/09/2013	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	120,00		120,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.242,02		1.242,02
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,92	1.509,92
			Valor Líquido ➡	383,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1				
Conta corrente: 109.105-0		Agência: 860 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30
				Faixa IRRF
				0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:14
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 10/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.116
VALOR TOTAL 3.952,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR.AUTENTICACAO 2.6CE.3F4.264.7F4.401

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.343,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,42	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	1.337,20	
998	I.N.S.S.	9,93		464,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		263,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,61		0,61
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.680,62	728,62
			Valor Líquido ➡	3.952,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 109.116-6			3.343,00	4.680,20
			Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
			4.680,20	374,41
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			4.115,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	3.343,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,42	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	1.337,20	
998	I.N.S.S.	9,93		464,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		263,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,61		0,61
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.680,62	728,62
			Valor Líquido ➡	3.952,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 109.116-6			3.343,00	4.680,20
			Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
			4.680,20	374,41
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			4.115,40	22,50

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º

2025

Data:

10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:14
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.136
VALOR TOTAL	3.848,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA CRISTINA DOS SANTOS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.136-0
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	D.4DF.3CC.AB1.77E.90E
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/12/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
20	GRATIFICACOES	800,00	800,00	
260	PLANTÃO	460,00	460,00	
998	I.N.S.S.	9,78		441,99
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,52
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.517,20	669,20
			Valor Líquido ➡	3.848,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 109.136-0			2.650,00	4.517,20
			Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês
			4.517,20	361,37
			Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
			3.952,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/12/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
20	GRATIFICACOES	800,00	800,00	
260	PLANTÃO	460,00	460,00	
998	I.N.S.S.	9,78		441,99
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,52
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.517,20	669,20
			Valor Líquido ➡	3.848,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 109.136-0			2.650,00	4.517,20
			Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês
			4.517,20	361,37
			Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
			3.952,40	22,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.140
VALOR TOTAL	2.019,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JULIANA CASSIA MENDES
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.140-9

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	F.298.B8A.B35.E67.FF1
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	160,00	160,00	
998	I.N.S.S.	7,96		174,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,82		0,82
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.194,46	175,46
			Valor Líquido ➡	2.019,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.193,50	2.193,50	175,48	1.628,70	0,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
Conta corrente: 109.140-9

Agência: 860 - 5

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

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	160,00	160,00	
998	I.N.S.S.	7,96		174,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,82		0,82
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.194,46	175,46
			Valor Líquido ➡	2.019,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.193,50	2.193,50	175,48	1.628,70	0,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
Conta corrente: 109.140-9

Agência: 860 - 5

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

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

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.147
VALOR TOTAL	2.211,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
=====

NR.AUTENTICACAO B.6DB.9BC.86E.5D2.4D5

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.603,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,21	
992	TROCO DO MES	0,00	0,43	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	417,11	417,11	
998	I.N.S.S.	8,05		193,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,41		0,41
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.405,05	194,05
			Valor Líquido ➡	2.211,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.603,70	2.404,62	2.404,62	192,36	1.839,82	0,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
onta corrente: 109.147-6

Agência: 860 - 5

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

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.603,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,21	
992	TROCO DO MES	0,00	0,43	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	417,11	417,11	
998	I.N.S.S.	8,05		193,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,41		0,41
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.405,05	194,05
			Valor Líquido ➡	2.211,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.603,70	2.404,62	2.404,62	192,36	1.839,82	0,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
onta corrente: 109.147-6

Agência: 860 - 5

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

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

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.513
VALOR TOTAL	2.035,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LETICIA FREITAS TANAKA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.513-7

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
=====

NR.AUTENTICACAO 1.627.A83.46F.070.83A

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.603,70	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
998	I.N.S.S.	7,97		176,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,37		0,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.211,58	176,58
			Valor Líquido ➡	2.035,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
Conta corrente: 109.513-7

Agência: 860 - 5

Salário Base

Sal. Contr. INSS

Base Cálcl. FGTS

F.G.T.S do Mês

Base Cálcl. IRRF

Faixa IRRF

1.603,70

2.210,90

2.210,90

176,87

1.646,10

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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.603,70	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
998	I.N.S.S.	7,97		176,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,37		0,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.211,58	176,58
			Valor Líquido ➡	2.035,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
Conta corrente: 109.513-7

Agência: 860 - 5

Salário Base

Sal. Contr. INSS

Base Cálcl. FGTS

F.G.T.S do Mês

Base Cálcl. IRRF

Faixa IRRF

1.603,70

2.210,90

2.210,90

176,87

1.646,10

0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:14
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.879
VALOR TOTAL	1.834,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ARIANA BARBOSA AURELIO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.879-9

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
=====

NR.AUTENTICACAO 8.938.70F.3CB.F62.2CF

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.095,60		
940	DIFERENCA DE FERIAS	35,34	35,34		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	11,78	11,78		
805	MEDIA VALOR FERIAS	4,89	4,89		
807	VANTAGENS FERIAS	222,64	222,64		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	275,50		
8783	DIAS FERIAS	11,00	598,96		
992	TROCO DO MES	0,00	0,42		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	384,56		
260	PLANTÃO	480,00	480,00		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.003,79	
812	INSS FERIAS	8,45		93,21	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		15,42	
998	I.N.S.S.	7,87		157,88	
942	IRRF FERIAS	7,50		4,99	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 Conta corrente: 109.879-9 Agência: 860 - 5			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.109,69	1.275,69	
			Valor Líquido ➡	1.834,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.109,27	3.109,27	248,74	877,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.095,60		
940	DIFERENCA DE FERIAS	35,34	35,34		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	11,78	11,78		
805	MEDIA VALOR FERIAS	4,89	4,89		
807	VANTAGENS FERIAS	222,64	222,64		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	275,50		
8783	DIAS FERIAS	11,00	598,96		
992	TROCO DO MES	0,00	0,42		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	384,56		
260	PLANTÃO	480,00	480,00		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.003,79	
812	INSS FERIAS	8,45		93,21	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		15,42	
998	I.N.S.S.	7,87		157,88	
942	IRRF FERIAS	7,50		4,99	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.109,69	1.275,69	
			Valor Líquido ➡	1.834,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1					
Conta corrente: 109.879-9 Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.109,27	3.109,27	248,74	877,68	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.018.246
VALOR TOTAL	2.371,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	0.594.3C5.604.4EF.836
-----------------	-----------------------

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

Março de 2025

Código

3

Nome do Funcionário

ALINE RANGEL PEREIRA

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/02/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	73,01	
992	TROCO DO MES	0,00	0,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	474,56	474,56	
998	I.N.S.S.	8,12		209,52
993	TROCO MES ANTERIOR	0,75		0,75
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.581,27	210,27
			Valor Líquido ➡	2.371,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 18.246-X			1.729,90	2.581,07
			Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
			2.581,07	206,48
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			2.016,27	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

Março de 2025

Código

3

Nome do Funcionário

ALINE RANGEL PEREIRA

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/02/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	73,01	
992	TROCO DO MES	0,00	0,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	474,56	474,56	
998	I.N.S.S.	8,12		209,52
993	TROCO MES ANTERIOR	0,75		0,75
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.581,27	210,27
			Valor Líquido ➡	2.371,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 18.246-X			1.729,90	2.581,07
			Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
			2.581,07	206,48
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			2.016,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.020.812
VALOR TOTAL	2.150,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	A.0A4.D7D.B5C.5C6.0EF
-----------------	-----------------------

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

Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

103

ANDREIA SOUZA DA SILVA

322205

1

1

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Admissão: 02/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90		
992	TROCO DO MES	0,00	0,57		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20		
998	I.N.S.S.	8,03		187,56	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.337,67	187,67	
			Valor Líquido ➡	2.150,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1					
Conta corrente: 20.812-4		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.337,10	2.337,10	186,96	1.772,30	0,00

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

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

Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

103

ANDREIA SOUZA DA SILVA

322205

1

1

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Admissão: 02/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90		
992	TROCO DO MES	0,00	0,57		
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20		
998	I.N.S.S.	8,03		187,56	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.337,67	187,67	
			Valor Líquido ➡	2.150,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1					
Conta corrente: 20.812-4		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.337,10	2.337,10	186,96	1.772,30	0,00

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.021.017
VALOR TOTAL	1.744,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	2.D98.CFA.768.DC4.51B
-----------------	-----------------------

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

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
74	FERNANDA DA SILVA	514320	1	1
AUXILIAR DE LIMPEZA		Admissão: 03/04/2017		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,74		0,74
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,25	148,25
			Valor Líquido ➡	1.744,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30	0,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1

onta corrente: 21.017-X

Agência: 860 - 5

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
74	FERNANDA DA SILVA	514320	1	1
AUXILIAR DE LIMPEZA		Admissão: 03/04/2017		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,74		0,74
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,25	148,25
			Valor Líquido ➡	1.744,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30	0,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1

onta corrente: 21.017-X

Agência: 860 - 5

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.105.547
VALOR TOTAL	2.182,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	6.4F1.184.E19.5BB.4F5
-----------------	-----------------------

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

ANTANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

34

LILIAN ELIZABETE DA SILVA

514320

1

1

AUXILIAR DE LIMPEZA

Admissão: 01/10/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.482,60			
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	105,90			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	82,91			
992	TROCO DO MES	0,00	0,57			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	397,97	397,97			
998	I.N.S.S.	8,04		190,79		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,76		0,76		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.373,55	191,55		
			Valor Líquido ➡	2.182,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50		2.372,98	2.372,98	189,83	1.808,18	0,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1

onta corrente: 105.547-X

Agência: 860 - 5

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

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

ANTANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

34

LILIAN ELIZABETE DA SILVA

514320

1

1

AUXILIAR DE LIMPEZA

Admissão: 01/10/2011

ANCO DO BRASIL S.A. 1

onta corrente: 105.547-X

Agência: 860 - 5

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

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

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.105.817
VALOR TOTAL	3.384,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NAYARA DE SOUZA TERCETI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.105.817-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384
=====

NR.AUTENTICACAO	5.A39.96F.8BF.6DF.C5E
-----------------	-----------------------

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	144,68	
992	TROCO DO MES	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	752,35	752,35	
998	I.N.S.S.	9,23		355,48
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		111,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.850,94	466,94
			Valor Líquido ➡	3.384,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1 Conta corrente: 105.817-7P Agência: 860 - 5				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.650,00	3.850,63	3.850,63	308,05	3.285,83
				Faixa IRRF
				15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	144,68	
992	TROCO DO MES	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	752,35	752,35	
998	I.N.S.S.	9,23		355,48
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		111,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.850,94	466,94
			Valor Líquido ➡	3.384,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1 Conta corrente: 105.817-7P Agência: 860 - 5				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.650,00	3.850,63	3.850,63	308,05	3.285,83
				Faixa IRRF
				15,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.106.370
VALOR TOTAL	1.744,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	B.DCB.A9E.5FF.F55.867
-----------------	-----------------------

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

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

38

MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA
LAVADEIRA

516305

1

1

Admissão:

01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	12,00	635,40		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	18,00	953,10		
992	TROCO DO MES	0,00	0,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	121,44		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	182,16		
998	I.N.S.S.	7,80		147,51	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,62		0,62	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.892,13	148,13	
			Valor Líquido ➡	1.744,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5			
Conta corrente: 106-37					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

38

MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA
LAVADEIRA

516305

1

1

Admissão:

01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	12,00	635,40		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	18,00	953,10		
992	TROCO DO MES	0,00	0,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	121,44		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	182,16		
998	I.N.S.S.	7,80		147,51	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,62		0,62	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.892,13	148,13	
			Valor Líquido ➡	1.744,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5			
Conta corrente: 106-37					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
08600860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.106.750
VALOR TOTAL	1.739,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	1.42C.FAF.B98.74D.2BE
-----------------	-----------------------

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	18,00	1.752,00	
807	VANTAGENS FERIAS	121,44	121,44	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	429,82	
8783	DIAS FERIAS	12,00	1.168,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.582,74
812	INSS FERIAS	7,94		136,52
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		43,99
998	I.N.S.S.	7,82		151,30
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.653,69	1.914,69
			Valor Líquido ➡	1.739,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.920,00	3.653,42	3.653,42	292,27	1.369,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	18,00	1.752,00	
807	VANTAGENS FERIAS	121,44	121,44	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	429,82	
783	DIAS FERIAS	12,00	1.168,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.582,74
812	INSS FERIAS	7,94		136,52
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		43,99
998	I.N.S.S.	7,82		151,30
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.653,69	1.914,69
			Valor Líquido ➡	1.739,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.920,00	3.653,42	3.653,42	292,27	1.369,36	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.110.975
VALOR TOTAL	2.371,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	4.BB8.EEB.1D0.7B6.FA2
-----------------	-----------------------

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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	88,29	
992	TROCO DO MES	0,00	0,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	459,10	459,10	
998	I.N.S.S.	8,12		209,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,59		0,59
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.581,10	210,10
			Valor Líquido ➡	2.371,00

Salário Base

1.729,90

Sal. Contr. INSS

2.580,89

Base Cálc. FGTS

2.580,89

F.G.T.S do Mês

206,47

Base Cálc. IRRF

2.016,09

Faixa IRRF

0,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1

Conta corrente: 110.975-8P

Agência: 860 - 5

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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	88,29	
992	TROCO DO MES	0,00	0,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	459,10	459,10	
998	I.N.S.S.	8,12		209,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,59		0,59
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.581,10	210,10
			Valor Líquido ➡	2.371,00

Salário Base

1.729,90

Sal. Contr. INSS

2.580,89

Base Cálc. FGTS

2.580,89

F.G.T.S do Mês

206,47

Base Cálc. IRRF

2.016,09

Faixa IRRF

0,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1

Conta corrente: 110.975-8P

Agência: 860 - 5

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:52
086000860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.194.438
VALOR TOTAL	1.744,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANGELITA MIRANDA DE SOUZA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.194.438-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	A.C36.F00.2A2.7E8.ECD
-----------------	-----------------------

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,71		0,71
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,22	148,22
			Valor Líquido ➡	1.744,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,71		0,71
Pago com Recurso de Subvenção Social Termo N.º 2025 Data: 10 ABR 2025				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,22	148,22
			Valor Líquido ➡	1.744,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
086000860 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.198.548
VALOR TOTAL	3.077,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REGINA RIBEIRO DA SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.198.548-8
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO 9.D86.8D0.D44.589.DF7

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

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.151,03	
992	TROCO DO MES	0,00	0,83	
289	GRATIFICAÇÃO EXT	1.278,41	1.278,41	
998	I.N.S.S.	8,89		304,93
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		48,26
993	TROCO MES ANTERIOR	0,08		0,08
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.430,27	353,27
			Valor Líquido ➡	3.077,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.151,03	3.429,44	3.429,44	274,35	2.864,64	15,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
nta corrente: 198.548-5P

Agência: 860 - 5

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

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.151,03	
992	TROCO DO MES	0,00	0,83	
289	GRATIFICAÇÃO EXT	1.278,41	1.278,41	
998	I.N.S.S.	8,89		304,93
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		48,26
993	TROCO MES ANTERIOR	0,08		0,08
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.430,27	353,27
			Valor Líquido ➡	3.077,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.151,03	3.429,44	3.429,44	274,35	2.864,64	15,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
nta corrente: 198.548-5P

Agência: 860 - 5

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

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

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.198.564
VALOR TOTAL	2.007,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.198.564-X

VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	3.327.0B7.738.A2B.AEB
-----------------	-----------------------

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

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUEL

NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.515,00			
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	94,97			
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	11,37	11,37			
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	34,09	34,09			
805	MEDIA VALOR FERIAS	368,20	368,20			
807	VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	678,33			
8783	DIAS FERIAS	15,00	1.515,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,14			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	411,54	411,54			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.491,91		
812	INSS FERIAS	8,16		221,42		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		107,14		
998	I.N.S.S.	8,02		186,63		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,94		0,94		
TRANSPORTAR			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			*****	*****		
			Valor Líquido ➡	*****		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUEL

NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
781	DIAS NORMAIS	15,00	1.515,00			
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	94,97			
112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	11,37	11,37			
190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	34,09	34,09			
805	MEDIA VALOR FERIAS	368,20	368,20			
807	VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	678,33			
783	DIAS FERIAS	15,00	1.515,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,14			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	411,54	411,54			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.491,91		
812	INSS FERIAS	8,16		221,42		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		107,14		
998	I.N.S.S.	8,02		186,63		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,94		0,94		
TRANSPORTAR			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			*****	*****		
			Valor Líquido ➡	*****		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF

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

Março de 2025

Código

58

Nome do Funcionário

RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI

FARMACÊUTICO

CBO

223405

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

04/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	25,20		25,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.040,24	3.033,24	
			Valor Líquido ➡	2.007,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5			
Conta corrente: 198.564-7P					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	5.040,10	5.040,10	403,20	1.197,17	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

Março de 2025

Código

58

Nome do Funcionário

RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI

FARMACÊUTICO

CBO

223405

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

04/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	25,20		25,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.040,24	3.033,24	
			Valor Líquido ➡	2.007,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5			
Conta corrente: 198.564-7P					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	5.040,10	5.040,10	403,20	1.197,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:22
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.198.564
VALOR TOTAL	2.491,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.198.564-X

VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	4.72A.6DA.D84.B73.0E8
-----------------	-----------------------

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

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

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/04/2023 A 31/03/2024	10/03/2025 A 24/03/2025 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	736,40
Salário Base:	3.030,00	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.070,00

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 de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 10 ABR 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\$ 2.491,91 (dois mil quatrocentos e noventa e um reais e noventa e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 07/02/2025

RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR , 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R\$ 2.491,91 (dois mil quatrocentos e noventa e um reais e noventa 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: 07/03/2025 MIGUELOPOLIS

RODRIGO NIKAI DO FUJINAMI

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:21
08600860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.710.146
VALOR TOTAL	1.189,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	A.8E4.A2D.72F.E02.482
-----------------	-----------------------

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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.898,21	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	65,46	
992	TROCO DO MES	0,00	0,85	
998	I.N.S.S.	7,84		153,96
993	TROCO MES ANTERIOR	0,55		0,55
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.964,52	775,52
			Valor Líquido ➡	1.189,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 710.146-5P

Agência: 860 - 5

Salário Base

1.963,67

Sal. Contr. INSS

1.963,67

Base Cálcl. FGTS

1.963,67

F.G.T.S do Mês

157,09

Base Cálcl. IRRF

1.398,87

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
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.898,21	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	65,46	
992	TROCO DO MES	0,00	0,85	
998	I.N.S.S.	7,84		153,96
993	TROCO MES ANTERIOR	0,55		0,55
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.964,52	775,52
			Valor Líquido ➡	1.189,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 710.146-5P

Agência: 860 - 5

Salário Base

1.963,67

Sal. Contr. INSS

1.963,67

Base Cálcl. FGTS

1.963,67

F.G.T.S do Mês

157,09

Base Cálcl. IRRF

1.398,87

Faixa IRRF

0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.011.129-2

FAVORECIDO: ADRIANA DE OLIVEIRA YMON

CPF/CNPJ: 311.141.578-30

VALOR: R\$ 4.371,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041001

AUTENTICACAO SISBB: 2.081.1F0.7BD.75C.F65

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2016	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,17	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
309	GRATIFICAÇÃO COORDENAÇÃO STA CASA	2.093,02	2.093,02	
998	I.N.S.S.	10,44		558,61
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		419,99
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.350,39	979,39
			Valor Líquido ➡	4.371,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1 Conta corrente: 145.555-9		Agência: 860 - 5	Salário Base 2.650,00	Sal. Contr. INSS 5.350,22
			Base Cál. FGTS 5.350,22	F.G.T.S do Mês 428,01
			Base Cál. IRRF 4.785,42	Faixa IRRF 27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2016	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,17	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
309	GRATIFICAÇÃO COORDENAÇÃO STA CASA	2.093,02	2.093,02	
998	I.N.S.S.	10,44		558,61
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		419,99
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.350,39	979,39
			Valor Líquido ➡	4.371,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1 Conta corrente: 145.555-9		Agência: 860 - 5	Salário Base 2.650,00	Sal. Contr. INSS 5.350,22
			Base Cál. FGTS 5.350,22	F.G.T.S do Mês 428,01
			Base Cál. IRRF 4.785,42	Faixa IRRF 27,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.020.269-3

FAVORECIDO: ALEIDIANE DA SILVA

CPF/CNPJ: 384.953.268-25

VALOR: R\$ 1.745,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041002

AUTENTICACAO SISBB: 6.C23.621.B45.E84.FFB

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105	ALEIDIANE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	13/03/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.535,55	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,95	
992	TROCO DO MES	0,00	0,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,22		0,22
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,73	147,73
			Valor Líquido ➡	1.745,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
1.588,50		1.892,10	1.892,10	151,36
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.327,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105	ALEIDIANE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1
		Admissão:	13/03/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	29,00	1.535,55	
870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,95	
992	TROCO DO MES	0,00	0,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,22		0,22
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,73	147,73
			Valor Líquido ➡	1.745,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
1.588,50		1.892,10	1.892,10	151,36
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.327,30	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.36
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 79.862.318-3

FAVORECIDO: ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO

CPF/CNPJ: 464.896.368-75

VALOR: R\$ 3.137,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041003

AUTENTICACAO SISBB: F.EDC.94C.A5E.662.D66

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.066,87		
992	TROCO DO MES	0,00	0,70		
293	GRATIFICAÇÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.445,00	1.445,00		
998	I.N.S.S.	8,96		314,82	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		60,62	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.512,57	375,57	
			Valor Líquido ➡	3.137,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.066,87	3.511,87	3.511,87	280,94	2.947,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
781	DIAS NORMAIS	30,00	2.066,87		
992	TROCO DO MES	0,00	0,70		
293	GRATIFICAÇÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.445,00	1.445,00		
998	I.N.S.S.	8,96		314,82	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		60,62	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13	
Pago com Recurso de Subvenção Social Termo N.º 2025 Data: 10 ABR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.512,57	375,57	
			Valor Líquido ➡	3.137,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.066,87	3.511,87	3.511,87	280,94	2.947,07	15,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3980-2 - BRADESCO DIGITAL CLASSIC - URB

CONTA: 568.304-1

FAVORECIDO: JESSICA DANTAS DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 323.035.068-59

VALOR: R\$ 117,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041004

AUTENTICACAO SISBB: F.421.B5A.B8E.00E.C02

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	JESSICA DANTAS DE ALMEIDA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	24/05/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
940	DIFERENÇA DE FERIAS	96,36	96,36	
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	32,12	32,12	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	645,71	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.633,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,81	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.373,17
812	INSS FERIAS	8,12		209,68
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		1,93
998	I.N.S.S.	7,50		9,63
993	TROCO MES ANTERIOR	0,73		0,73
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.712,14	2.595,14
			Valor Líquido ➡	117,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
1.729,90		2.711,33	2.711,33	216,90
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	JESSICA DANTAS DE ALMEIDA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	24/05/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
940	DIFERENÇA DE FERIAS	96,36	96,36	
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	32,12	32,12	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	645,71	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.633,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,81	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.373,17
812	INSS FERIAS	8,12		209,68
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		1,93
998	I.N.S.S.	7,50		9,63
993	TROCO MES ANTERIOR	0,73		0,73
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.712,14	2.595,14
			Valor Líquido ➡	117,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
1.729,90		2.711,33	2.711,33	216,90
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			0,00	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25,37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.020.112-8

FAVORECIDO: JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO

CPF/CNPJ: 218.817.968-41

VALOR: R\$ 3.494,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041005

AUTENTICACAO SISBB: 9.09C.A4B.9A3.736.8E9

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.343,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,84	
992	TROCO DO MES	0,00	0,57	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	1.337,20	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	61,56	61,56	
260	PLANTÃO	140,00	140,00	
998	I.N.S.S.	10,11		494,68
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		284,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.894,17	1.400,17
			Valor Líquido ➡	3.494,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	4.893,60	4.893,60	391,48	4.209,33	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	3.343,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,84	
992	TROCO DO MES	0,00	0,57	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	1.337,20	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	61,56	61,56	
260	PLANTÃO	140,00	140,00	
998	I.N.S.S.	10,11		494,68
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		284,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15
111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.894,17	1.400,17
			Valor Líquido ➡	3.494,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	4.893,60	4.893,60	391,48	4.209,33	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 52.437.059-4

FAVORECIDO: KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER
CPF/CNPJ: 363.630.808-43
VALOR: R\$ 4.607,00
DEBITO EM: 10/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041006
AUTENTICACAO SISBB: C.5C0.BCC.07D.4B4.BFB

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.267,30		
992	TROCO DO MES	0,00	0,07		
293	GRATIFICAÇÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.464,14	1.464,14		
998	I.N.S.S.	10,68		611,98	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		511,85	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,68		0,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.731,51	1.124,51	
			Valor Líquido ➡	4.607,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.267,30	5.731,44	5.731,44	458,51	5.119,46	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
781	DIAS NORMAIS	30,00	4.267,30		
992	TROCO DO MES	0,00	0,07		
293	GRATIFICAÇÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.464,14	1.464,14		
998	I.N.S.S.	10,68		611,98	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		511,85	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,68		0,68	
Pago com Recurso de Subvenção Social Termo N.º 2025 Data: 10 ABR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.731,51	1.124,51	
			Valor Líquido ➡	4.607,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
4.267,30	5.731,44	5.731,44	458,51	5.119,46	27,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.023.633-3

FAVORECIDO: LARISSA MIRANDA RIBEIRO

CPF/CNPJ: 463.233.168-62

VALOR: R\$ 1.768,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041007

AUTENTICACAO SISBB: D.FFE.A09.007.46D.DA3

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	688,35	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	741,30	
940	DIFERENÇA DE FERIAS	3,85	3,85	
995	SALARIO FAMILIA	3,00	195,00	
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	1,28	1,28	
807	VANTAGENS FERIAS	30,36	30,36	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	61,79	
8783	DIAS FERIAS	3,00	155,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,56	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	141,68	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		228,62
812	INSS FERIAS	7,50		18,53
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		3,71
998	I.N.S.S.	7,67		130,95
993	TROCO MES ANTERIOR	0,59		0,59
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.150,40	382,40
			Valor Líquido ➡	1.768,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.955,17	1.955,17	156,41	578,42	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	688,35	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	741,30	
940	DIFERENÇA DE FERIAS	3,85	3,85	
995	SALARIO FAMILIA	3,00	195,00	
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	1,28	1,28	
807	VANTAGENS FERIAS	30,36	30,36	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	61,79	
8783	DIAS FERIAS	3,00	155,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,56	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	141,68	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		228,62
812	INSS FERIAS	7,50		18,53
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		3,71
998	I.N.S.S.	7,67		130,95
993	TROCO MES ANTERIOR	0,59		0,59

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 1.º ABR 2025

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.150,40	382,40
			Valor Líquido ➡	1.768,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.955,17	1.955,17	156,41	578,42	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.021.456-0

FAVORECIDO: LENISE RABATONE MOURA

CPF/CNPJ: 086.698.858-08

VALOR: R\$ 2.727,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041008

AUTENTICACAO SISBB: 5.3EA.2E1.440.349.5B5

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.402,10		
992	TROCO DO MES	0,00	0,66		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	9,95		468,38	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		268,93	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03	
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.242,02		1.242,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.706,36	1.979,36	
			Valor Líquido ➡	2.727,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1					
Conta corrente: 20.714-4		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.402,10	4.705,70	4.705,70	376,45	4.140,90	22,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.402,10		
992	TROCO DO MES	0,00	0,66		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	9,95		468,38	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		268,93	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03	
111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.242,02		1.242,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.706,36	1.979,36	
			Valor Líquido ➡	2.727,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1					
Conta corrente: 20.714-4		Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.402,10	4.705,70	4.705,70	376,45	4.140,90	22,50

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

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 98.078.867-8

FAVORECIDO: MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONCAL
CPF/CNPJ: 310.650.528-12
VALOR: R\$ 771,00
DEBITO EM: 10/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041009
AUTENTICACAO SISBB: 7.A15.56D.56F.8F3.B89

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONÇALVES	324115	1	1
TECNOLOGO EM RADIOLOGIA		Admissão: 01/09/2001		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	10,00	1.114,33			
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,70	3,70			
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	11,11	11,11			
805	MEDIA VALOR FERIAS	107,41	107,41			
807	VANTAGENS FERIAS	891,47	891,47			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.075,85			
8783	DIAS FERIAS	20,00	2.228,67			
992	TROCO DO MES	0,00	0,62			
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	445,73			
20	GRATIFICACOES	200,00	66,67			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.469,98		
812	INSS FERIAS	9,57		412,05		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		104,86		
998	I.N.S.S.	7,61		124,96		
942	IRRF FERIAS	15,00		179,35		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,33		0,33		
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	20,00		20,00		
TRANSPORTAR			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			*****	*****		
			Valor Líquido ➡	*****		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONÇALVES	324115	1	1
TECNOLOGO EM RADIOLOGIA		Admissão: 01/09/2001		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	10,00	1.114,33			
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,70	3,70			
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	11,11	11,11			
805	MEDIA VALOR FERIAS	107,41	107,41			
807	VANTAGENS FERIAS	891,47	891,47			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.075,85			
8783	DIAS FERIAS	20,00	2.228,67			
992	TROCO DO MES	0,00	0,62			
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	445,73			
20	GRATIFICACOES	200,00	66,67			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.469,98		
812	INSS FERIAS	9,57		412,05		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		104,86		
998	I.N.S.S.	7,61		124,96		
942	IRRF FERIAS	15,00		179,35		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,33		0,33		
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	20,00		20,00		
TRANSPORTAR			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			*****	*****		
			Valor Líquido ➡	*****		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONÇALVES TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1
		Admissão:	01/09/2001	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
269	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.863,03		1.242,02
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.863,03		621,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.945,56	5.174,56
			Valor Líquido ➡	771,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
Conta corrente: 109.150-6

Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	5.944,94	5.944,94	475,59	511,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONÇALVES TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1
		Admissão:	01/09/2001	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
269	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.863,03		1.242,02
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.863,03		621,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.945,56	5.174,56
			Valor Líquido ➡	771,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
Conta corrente: 109.150-6

Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	5.944,94	5.944,94	475,59	511,94	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.011.299-4

FAVORECIDO: MARCELLA LIMA DO VALE

CPF/CNPJ: 347.989.208-60

VALOR: R\$ 4.370,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041010

AUTENTICACAO SISBB: C.CBC.71E.CC7.01A.DD4

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
325	MARCELLA LIMA DO VALE	410105	1	1
SUPERVISORA GERAL		Admissão: 16/01/2025		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.124,30		
992	TROCO DO MES	0,00	0,67		
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	1.730,00		1.730,00	
998	I.N.S.S.	11,66		946,98	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.077,76	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,23		0,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			8.124,97	3.754,97	
Agência:			Valor Líquido ➡	4.370,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
8.124,30	8.124,30	8.124,30	649,94	7.177,32	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
325	MARCELLA LIMA DO VALE	410105	1	1
SUPERVISORA GERAL		Admissão: 16/01/2025		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.124,30		
992	TROCO DO MES	0,00	0,67		
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	1.730,00		1.730,00	
998	I.N.S.S.	11,66		946,98	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.077,76	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,23		0,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			8.124,97	3.754,97	
Agência:			Valor Líquido ➡	4.370,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
8.124,30	8.124,30	8.124,30	649,94	7.177,32	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º2025

Data: 10 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.015.223-7

FAVORECIDO: MAURA APARECIDA GONCALVES CARDOSO

CPF/CNPJ: 315.868.878-66

VALOR: R\$ 2.700,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041011

AUTENTICACAO SISBB: 0.B7A.A81.A60.C7D.835

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	26,00	2.626,00		
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00		
805	MEDIA VALOR FERIAS	1,21	1,21		
807	VANTAGENS FERIAS	40,48	40,48		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	148,57		
3783	DIAS FERIAS	4,00	404,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,95		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		508,15	
812	INSS FERIAS	9,73		57,72	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		13,60	
998	I.N.S.S.	8,44		253,05	
942	IRRF FERIAS	22,50		28,39	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,98	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48	
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	17,96		17,96	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.592,33	892,33	
			Valor Líquido ➡	2.700,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	3.591,38	3.591,38	287,31	2.432,32	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	26,00	2.626,00			
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00			
805	MEDIA VALOR FERIAS	1,21	1,21			
807	VANTAGENS FERIAS	40,48	40,48			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	148,57			
8783	DIAS FERIAS	4,00	404,00			
992	TROCO DO MES	0,00	0,95			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		508,15		
812	INSS FERIAS	9,73		57,72		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		13,60		
998	I.N.S.S.	8,44		253,05		
942	IRRF FERIAS	22,50		28,39		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,98		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48		
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	17,96		17,96		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.592,33	892,33		
			Valor Líquido ➡	2.700,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00		3.591,38	3.591,38	287,31	2.432,32	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.019.919-9

FAVORECIDO: NADIA QUEIROZ FERREIRA
CPF/CNPJ: 314.641.568-24
VALOR: R\$ 1.653,00
DEBITO EM: 10/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041012
AUTENTICACAO SISBB: 9.7A2.E70.F1D.911.30A

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,34	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	220,00		220,00
998	I.N.S.S.	7,88		160,24
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.033,84	380,84
			Valor Líquido ➡	1.653,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.033,50	2.033,50	162,68	1.468,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,34	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	220,00		220,00
998	I.N.S.S.	7,88		160,24
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.033,84	380,84
			Valor Líquido ➡	1.653,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.033,50	2.033,50	162,68	1.468,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE

CONTA: 3.216.176-0

FAVORECIDO: RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEIRA

CPF/CNPJ: 401.018.338-14

VALOR: R\$ 3.875,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041013

AUTENTICACAO SISBB: C.3BD.C2D.33A.B87.86E

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.746,58	
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	579,25	579,25	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEO	90,00		90,00
998	I.N.S.S.	9,98		472,82
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		276,07
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	23,69		23,69
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.737,78	862,78
			Valor Líquido ➡	3.875,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1 Conta corrente: 106.323-5		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
			3.746,58	4.737,43
			Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
			4.737,43	378,99
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			4.172,63	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.746,58	
261	REAJUSTE SALARIAL RETROATIVO	108,00	108,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	579,25	579,25	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEO	90,00		90,00
998	I.N.S.S.	9,98		472,82
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		276,07
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	23,69		23,69
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.737,78	862,78
			Valor Líquido ➡	3.875,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1 Conta corrente: 106.323-5		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
			3.746,58	4.737,43
			Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
			4.737,43	378,99
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			4.172,63	22,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.011.134-0

FAVORECIDO: SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO

CPF/CNPJ: 163.946.368-27

VALOR: R\$ 2.687,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041014

AUTENTICACAO SISBB: 5.D8B.681.BEB.359.6BB

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.556,91	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	172,99	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,20	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	546,48	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	60,72	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	488,52	488,52	
998	I.N.S.S.	8,36		245,22
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.932,73	245,73
			Valor Líquido ➡	2.687,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.931,82	2.931,82	234,54	2.367,02	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.556,91	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	172,99	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,20	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	546,48	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	60,72	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	488,52	488,52	
998	I.N.S.S.	8,36		245,22
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.932,73	245,73
			Valor Líquido ➡	2.687,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.931,82	2.931,82	234,54	2.367,02	7,50

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
=====

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

FAVORECIDO: VILMA APARECIDA MARQUES SILVA
CPF/CNPJ: 090.624.928-78
VALOR: R\$ 2.120,00
DEBITO EM: 10/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041015
AUTENTICACAO SISBB: F.7E4.88A.974.743.CA5

ANTANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	118,16	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	586,96	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	590,81	590,81	
998	I.N.S.S.	8,50		258,93
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		16,66
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	30,00		30,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.046,61	926,61
			Valor Líquido ➡	2.120,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
Conta corrente: 109.149-2

Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.046,07	3.046,07	243,68	2.481,27	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	118,16	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	586,96	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	590,81	590,81	
998	I.N.S.S.	8,50		258,93
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		16,66
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	30,00		30,00
1111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.046,61	926,61
			Valor Líquido ➡	2.120,00

ANCO DO BRASIL S.A. 1
Conta corrente: 109.149-2

Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.046,07	3.046,07	243,68	2.481,27	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 6.623-2

FAVORECIDO: ADRIANNI BRAGA DE PAULA PEREIRA
CPF/CNPJ: 437.019.288-94
VALOR: R\$ 1.999,00
DEBITO EM: 10/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041016
AUTENTICACAO SISBB: 2.8FB.72F.D69.9A0.AE2

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.668,40			
992	TROCO DO MES	0,00	0,10			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00			
998	I.N.S.S.	7,95		172,71		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.172,10	173,10		
			Valor Líquido ➡	1.999,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.668,40		2.172,00	2.172,00	173,76	1.607,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.668,40		
992	TROCO DO MES	0,00	0,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00		
998	I.N.S.S.	7,95		172,71	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39	
Pago com Recurso de Subvenção Social Termo N.º 2025 Data: 10 ABR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.172,10	173,10	
			Valor Líquido ➡	1.999,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.668,40	2.172,00	2.172,00	173,76	1.607,20	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 21.813-6

FAVORECIDO: ALESSANDRA COUTO DA SILVA

CPF/CNPJ: 317.806.088-02

VALOR: R\$ 2.581,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041017

AUTENTICACAO SISBB: 8.71C.849.C17.7A4.6CC

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 63.032.727-9

FAVORECIDO: ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA

CPF/CNPJ: 248.996.118-70

VALOR: R\$ 3.268,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041018

AUTENTICACAO SISBB: E.AE6.B56.B6F.08F.5AA

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
97	ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA AUXILIAR DE FATURAMENTO	413115	1	1
		Admissão:	07/05/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50		
992	TROCO DO MES	0,00	0,19		
310	GRATIFICAÇÃO COORDENAÇÃO FATURAMENTO	2.104,00	2.104,00		
998	I.N.S.S.	9,11		336,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		87,72	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,47		0,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.692,69	424,69	
			Valor Líquido ➡	3.268,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	3.692,50	3.692,50	295,40	3.127,70	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
97	ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA AUXILIAR DE FATURAMENTO	413115	1	1
		Admissão:	07/05/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50		
992	TROCO DO MES	0,00	0,19		
310	GRATIFICAÇÃO COORDENAÇÃO FATURAMENTO	2.104,00	2.104,00		
998	I.N.S.S.	9,11		336,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		87,72	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,47		0,47	
Pago com Recurso de Subvenção Social Termo N.º 2025 Data: 10 ABR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.692,69	424,69	
			Valor Líquido ➡	3.268,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	3.692,50	3.692,50	295,40	3.127,70	15,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 4.640-1

FAVORECIDO: ARIANA HELENA DOMECIANO ALVES

CPF/CNPJ: 340.704.918-80

VALOR: R\$ 1.592,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041019

AUTENTICACAO SISBB: 7.149.0AA.231.276.146

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	ARIANA HELENA DOMECIANO ALVES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	03/05/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.323,75	
940	DIFERENCA DE FERIAS	6,42	6,42	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,14	2,14	
807	VANTAGENS FERIAS	50,60	50,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	102,98	
8783	DIAS FERIAS	5,00	258,33	
992	TROCO DO MES	0,00	0,42	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		378,66
812	INSS FERIAS	8,08		33,25
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		3,82
998	I.N.S.S.	7,56		119,90
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.127,64	535,64
			Valor Líquido ➡	1.592,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 110.276-1			1.588,50	1.997,22
			Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês
			1.997,22	159,77
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			455,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	ARIANA HELENA DOMECIANO ALVES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	03/05/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.323,75	
940	DIFERENCA DE FERIAS	6,42	6,42	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,14	2,14	
807	VANTAGENS FERIAS	50,60	50,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	102,98	
8783	DIAS FERIAS	5,00	258,33	
992	TROCO DO MES	0,00	0,42	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		378,66
812	INSS FERIAS	8,08		33,25
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		3,82
998	I.N.S.S.	7,56		119,90
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.127,64	535,64
			Valor Líquido ➡	1.592,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 110.276-1			1.588,50	1.997,22
			Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês
			1.997,22	159,77
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			455,71	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 133.942-1

FAVORECIDO: CASSIA BATISTA CARDOSO

CPF/CNPJ: 234.555.808-31

VALOR: R\$ 2.738,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041020

AUTENTICACAO SISBB: 2.426.887.D48.EBC.0EB

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1 21/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	94,81	
992	TROCO DO MES	0,00	0,64	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	493,02	493,02	
260	PLANTÃO	80,00	80,00	
998	I.N.S.S.	8,45		253,99
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,57
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.005,57	267,57
			Valor Líquido ➡	2.738,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.004,93	3.004,93	240,39	2.440,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1 21/01/2021

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	94,81	
992	TROCO DO MES	0,00	0,64	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	493,02	493,02	
260	PLANTÃO	80,00	80,00	
998	I.N.S.S.	8,45		253,99
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,57
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.005,57	267,57
			Valor Líquido ➡	2.738,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.004,93	3.004,93	240,39	2.440,13	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.005.209-6

FAVORECIDO: DANIELA ELEUTERIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 378.758.758-62

VALOR: R\$ 1.810,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041021

AUTENTICACAO SISBB: 8.483.3F3.7D1.2DE.B2C

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	DANIELA ELEUTERIO DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/04/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.958,01	148,01
			Valor Líquido ➡	1.810,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.588,50		1.892,10	1.892,10	151,36
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.327,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	DANIELA ELEUTERIO DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/04/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,50		0,50
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.958,01	148,01
			Valor Líquido ➡	1.810,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.588,50		1.892,10	1.892,10	151,36
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.327,30	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.004.571-5

FAVORECIDO: FLAVIA BARBOSA MARRA

CPF/CNPJ: 384.051.908-05

VALOR: R\$ 1.873,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041022

AUTENTICACAO SISBB: F.269.BF4.7D1.609.C53

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
128	FLAVIA BARBOSA MARRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
992	TROCO DO MES	0,00	0,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
998	I.N.S.S.	7,88		160,24
993	TROCO MES ANTERIOR	0,76		0,76
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.034,00	161,00
			Valor Líquido ➡	1.873,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.729,90		2.033,50	2.033,50	162,68
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.468,70	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
128	FLAVIA BARBOSA MARRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
992	TROCO DO MES	0,00	0,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
998	I.N.S.S.	7,88		160,24
993	TROCO MES ANTERIOR	0,76		0,76
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.034,00	161,00
			Valor Líquido ➡	1.873,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.729,90		2.033,50	2.033,50	162,68
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.468,70	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 131.231-0

FAVORECIDO: GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI G

CPF/CNPJ: 404.099.798-05

VALOR: R\$ 1.875,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041023

AUTENTICACAO SISBB: 8.CD9.21C.02B.4B3.3B7

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI GOMES COPEIRA HOSPITALAR	513425	1	1
		Admissão: 01/12/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.022,99	147,99
			Valor Líquido ➡	1.875,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês
1.588,50		1.892,10	1.892,10	151,36
		Base Cálcl. IRRF		Faixa IRRF
		1.327,30		0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI GOMES COPEIRA HOSPITALAR	513425	1	1
		Admissão: 01/12/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.022,99	147,99
			Valor Líquido ➡	1.875,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês
1.588,50		1.892,10	1.892,10	151,36
		Base Cálcl. IRRF		Faixa IRRF
		1.327,30		0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 5.356-4

FAVORECIDO: JESSICA FERREIRA CANDIDO

CPF/CNPJ: 418.003.498-07

VALOR: R\$ 1.796,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041024

AUTENTICACAO SISBB: D.6A2.2CB.1FC.33D.87A

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	20/09/2017	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	80,00	80,00	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEO	150,00		150,00
998	I.N.S.S.	7,92		167,44
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.113,90	317,90
			Valor Líquido ➡	1.796,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.729,90		2.113,50	2.113,50	169,08
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.548,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	20/09/2017	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	80,00	80,00	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEO	150,00		150,00
998	I.N.S.S.	7,92		167,44
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.113,90	317,90
			Valor Líquido ➡	1.796,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.729,90		2.113,50	2.113,50	169,08
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.548,70	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 131.809-2

FAVORECIDO: KARINA DOS SANTOS BATISTA

CPF/CNPJ: 378.397.388-00

VALOR: R\$ 1.810,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041025

AUTENTICACAO SISBB: 5.8EF.976.5BA.6C9.513

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	KARINA DOS SANTOS BATISTA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/04/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,37		0,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.957,88	147,88
			Valor Líquido ➡	1.810,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.588,50		1.892,10	1.892,10	151,36
			Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
			1.327,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	KARINA DOS SANTOS BATISTA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/04/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,37		0,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.957,88	147,88
			Valor Líquido ➡	1.810,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.588,50		1.892,10	1.892,10	151,36
			Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
			1.327,30	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.006.385-3

FAVORECIDO: KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES

CPF/CNPJ: 407.586.428-65

VALOR: R\$ 888,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041026

AUTENTICACAO SISBB: 6.FC4.C8A.115.DFF.A9F

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 133.182-0

FAVORECIDO: LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOU

CPF/CNPJ: 392.131.868-86

VALOR: R\$ 2.204,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041027

AUTENTICACAO SISBB: C.C8F.ABC.39A.0E8.B25

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
101	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90			
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	97,69			
992	TROCO DO MES	0,00	0,33			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	508,01	508,01			
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	220,00		220,00		
998	I.N.S.S.	8,14		214,75		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.639,53	435,53		
			Valor Líquido ➡	2.204,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		2.639,20	2.639,20	211,13	2.074,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
101	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	97,69		
992	TROCO DO MES	0,00	0,33		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	508,01	508,01		
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	220,00		220,00	
998	I.N.S.S.	8,14		214,75	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78	
Pago com Recurso de Subvenção Social Termo N.º 2025 Data: 10 ABR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.639,53	435,53	
			Valor Líquido ➡	2.204,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.639,20	2.639,20	211,13	2.074,40	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 65.825.840-9

FAVORECIDO: MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENCO

CPF/CNPJ: 057.402.768-88

VALOR: R\$ 1.745,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041028

AUTENTICACAO SISBB: 4.52B.6CF.B9F.699.4AD

CNPJ: 52.343.829/0001-90

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
76	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO COZINHEIRA	513220	1	1
		Admissão:	10/05/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,29		0,29
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,80	147,80
			Valor Líquido ➡	1.745,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1				
Conta corrente: 15.708-5		Agência: 860 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CNPJ: 52.343.829/0001-90

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
76	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO COZINHEIRA	513220	1	1
		Admissão:	10/05/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,29		0,29
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,80	147,80
			Valor Líquido ➡	1.745,00
BANCO DO BRASIL S.A. 1				
Conta corrente: 15.708-5		Agência: 860 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30
				Faixa IRRF
				0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 875.248.559-3

FAVORECIDO: MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 462.806.028-26

VALOR: R\$ 1.574,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041029

AUTENTICACAO SISBB: 4.681.7AA.052.360.8C4

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2025

Código

93

Nome do Funcionário

MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA

RECEPCIONISTA

CBO

422105

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.376,70		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,95		
940	DIFERENCA DE FERIAS	3,85	3,85		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,28	1,28		
807	VANTAGENS FERIAS	30,36	30,36		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	61,79		
8783	DIAS FERIAS	3,00	155,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,01		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		227,21	
812	INSS FERIAS	8,08		19,94	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,30	
998	I.N.S.S.	7,67		130,95	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.955,18	381,18	
			Valor Líquido ➡	1.574,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 21323-3					
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.955,17	1.955,17	156,41	578,42	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

Março de 2025

Código

93

Nome do Funcionário

MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA

RECEPCIONISTA

CBO

422105

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.376,70		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,95		
940	DIFERENCA DE FERIAS	3,85	3,85		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,28	1,28		
807	VANTAGENS FERIAS	30,36	30,36		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	61,79		
8783	DIAS FERIAS	3,00	155,00		
992	TROCO DO MES	0,00	0,01		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		227,21	
812	INSS FERIAS	8,08		19,94	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,30	
998	I.N.S.S.	7,67		130,95	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.955,18	381,18	
			Valor Líquido ➡	1.574,00	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 21323-3					
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.955,17	1.955,17	156,41	578,42	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.019.763-0

FAVORECIDO: MIRIAN FERREIRA CARMO

CPF/CNPJ: 195.395.488-02

VALOR: R\$ 3.637,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041030

AUTENTICACAO SISBB: 4.434.B4E.77D.7BE.05C

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	2.121,81	2.121,81	
998	I.N.S.S.	9,43		392,04
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		126,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64

BANCO BRADESCO S.A. 237 conta corrente: 7094			Agência: 2412 - 0	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.155,85	518,85
			Valor Líquido ➡	3.637,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.155,31	4.155,31	332,42	3.384,09	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	2.121,81	2.121,81	
998	I.N.S.S.	9,43		392,04
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		126,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.155,85	518,85
			Valor Líquido ➡	3.637,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.155,31	4.155,31	332,42	3.384,09	15,00

BANCO BRADESCO S.A. 237

conta corrente: 7094

Agência: 2412 - 0

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º

2025

Data:

10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2440-6 - CONCEICAO DAS ALAGOAS

CONTA: 17.475-0

FAVORECIDO: ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA

CPF/CNPJ: 081.996.688-65

VALOR: R\$ 1.665,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041031

AUTENTICACAO SISBB: 4.AE5.E21.FE1.B75.DD3

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA AUXILIAR DE ARQUIVO (SAME)	415105	1	1
		Admissão:	02/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.074,55		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	76,75		
992	TROCO DO MES	0,00	0,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24		
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00		
998	I.N.S.S.	7,74		139,67	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,33		0,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.805,00	140,00	
			Valor Líquido ➡	1.665,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.151,30	1.804,90	1.804,90	144,39	1.240,10	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
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA AUXILIAR DE ARQUIVO (SAME)	415105	1	1
		Admissão:	02/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.074,55		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	76,75		
992	TROCO DO MES	0,00	0,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24		
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00		
998	I.N.S.S.	7,74		139,67	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,33		0,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.805,00	140,00	
			Valor Líquido ➡	1.665,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.151,30	1.804,90	1.804,90	144,39	1.240,10	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 3.687-2

FAVORECIDO: SIRLENE COSTA SILVA

CPF/CNPJ: 313.727.128-28

VALOR: R\$ 1.745,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041032

AUTENTICACAO SISBB: 4.F15.36C.838.B8A.66A

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	SIRLENE COSTA SILVA LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	13/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.323,75	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	264,75	
992	TROCO DO MES	0,00	0,50	
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.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,09		0,09
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,60	147,60
			Valor Líquido ➡	1.745,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30	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
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	SIRLENE COSTA SILVA LAVADEIRA	516305	1	1
		Admissão:	13/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.323,75	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	264,75	
992	TROCO DO MES	0,00	0,50	
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.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,09		0,09
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,60	147,60
			Valor Líquido ➡	1.745,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.327,30	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 60.000.168-4

FAVORECIDO: SUMAIR RONDADO JAMBERCI

CPF/CNPJ: 293.403.078-44

VALOR: R\$ 1.873,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041033

AUTENTICACAO SISBB: 5.61D.0DF.A13.D08.9CE

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	SUMAIR RONDADO JAMBERCI	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	04/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.441,58			
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	288,32			
992	TROCO DO MES	0,00	0,03			
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.	7,88		160,24		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,29		0,29		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.033,53	160,53		
			Valor Líquido ➡	1.873,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		2.033,50	2.033,50	162,68	1.468,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	SUMAIR RONDADO JAMBERCI	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	04/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.441,58		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	288,32		
992	TROCO DO MES	0,00	0,03		
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.	7,88		160,24	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,29		0,29	
Pago com Recurso de Subvenção Social Termo N.º 2025 Data: 10 ABR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.033,53	160,53	
			Valor Líquido ➡	1.873,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	2.033,50	2.033,50	162,68	1.468,70	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 10 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 9.621-0

FAVORECIDO: THIAGO AURELIO DE ARAUJO SILVA

CPF/CNPJ: 379.094.498-01

VALOR: R\$ 1.952,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041034

AUTENTICACAO SISBB: 6.51E.61E.605.333.D6C

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	THIAGO AURELIO DE ARAUJO SILVA PORTEIRO	517410	1	1
		Admissão:	20/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,78		
992	TROCO DO MES	0,00	0,61		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	446,08	446,08		
998	I.N.S.S.	7,93		168,06	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,91		0,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.120,97	168,97	
			Valor Líquido ➡	1.952,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.120,36	2.120,36	169,62	1.555,56	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
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	THIAGO AURELIO DE ARAUJO SILVA PORTEIRO	517410	1	1
		Admissão:	20/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,78		
992	TROCO DO MES	0,00	0,61		
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	446,08	446,08		
998	I.N.S.S.	7,93		168,06	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,91		0,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.120,97	168,97	
			Valor Líquido ➡	1.952,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.120,36	2.120,36	169,62	1.555,56	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 60.007.042-8

FAVORECIDO: VINNICIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEI

CPF/CNPJ: 490.315.318-55

VALOR: R\$ 2.015,00

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041035

AUTENTICACAO SISBB: C.269.0E0.D46.988.EEE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial			
102	VINNICIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEIRA	413115	1	1			
AUXILIAR DE FATURAMENTO		Admissão:		12/02/2020			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50			
992	TROCO DO MES	0,00	0,87			
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00			
998	I.N.S.S.	7,96		174,19		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,18		0,18		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.189,37	174,37		
			Valor Líquido ➡	2.015,00		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF	
1.588,50	2.188,50	2.188,50	175,08	1.623,70	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		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial			
102	VINNICIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEIRA	413115	1	1			
AUXILIAR DE FATURAMENTO		Admissão:		12/02/2020			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50			
992	TROCO DO MES	0,00	0,87			
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00			
998	I.N.S.S.	7,96		174,19		
993	TROCO MES ANTERIOR	0,18		0,18		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.189,37	174,37		
			Valor Líquido ➡	2.015,00		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF	
1.588,50	2.188,50	2.188,50	175,08	1.623,70	0,00	

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.38
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.023.633-3

FAVORECIDO: LARISSA MIRANDA RIBEIRO

CPF/CNPJ: 463.233.168-62

VALOR: R\$ 1.143,06

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041036

AUTENTICACAO SISBB: 4.A81.B8B.EE0.273.889

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LARISSA MIRANDA RIBEIRO	00034161	00391

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	29/03/2025 A 12/04/2025 = 15 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:	926,80	Desconto da Previdência:	92,67
1/3 das Férias:	308,93	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º

2025

Data:

10 ABR 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	1.235,73	TOTAL DOS DESCONTOS:	92,67
TOTAL LIQUIDO:			1.143,06

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.143,06 (um mil cento e quarenta e três reais e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 27/02/2025

LARISSA MIRANDA RIBEIRO 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\$ 1.143,06 (um mil cento e quarenta e três reais e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/03/2025 LARISSA MIRANDA RIBEIRO
MIGUELOPOLIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.39
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 300.006.385-3

FAVORECIDO: KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES

CPF/CNPJ: 407.586.428-65

VALOR: R\$ 1.143,06

DEBITO EM: 10/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041037

AUTENTICACAO SISBB: F.687.940.1B5.29F.45D

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES	00009698	00391

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	17/03/2025 A 31/03/2025 = 15 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:	926,80	Desconto da Previdência:	92,67
1/3 das Férias:	308,93	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

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

TOTAL DOS PROVENTOS:	1.235,73	TOTAL DOS DESCONTOS:	92,67
TOTAL LIQUIDO:			1.143,06

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.143,06 (um mil cento e quarenta e três reais e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 14/02/2025

KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES 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\$ 1.143,06 (um mil cento e quarenta e três reais e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/03/2025 KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES

MIGUELOPOLIS

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:44:09
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.014.837

VALOR TOTAL 2.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAGOBERTO SALES SILVA JR

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 14.837-7

NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO 5.2D8.16C.128.4C5.6A8

S.C

Chave de Acesso da NFS-e
35297082245772855000179000000000012225039770927598

Número da NFS-e
122

Número da DPS
135

Competência da NFS-e
31/03/2025

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
31/03/2025 20:20:45

Data e Hora da emissão da DPS
31/03/2025 20:20:45



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 45.772.855/0001-79	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 9921-1866
Nome / Nome Empresarial DAGOBERTO SALES SILVA JUNIOR 36948201830		E-mail DAGOBERTOJUNIOR@OUTLOOK.COM	
Endereço JOAQUIM PEDRO FIGUEIREDO, 626, NOSSAS SENHORA DAS GRACAS		Município Miguelópolis - SP	CEP 14530-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 52.343.829/0001-90	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS		E-mail -	
Endereço JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO		Município Miguelópolis - SP	CEP 14530-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 07.01.01 - Engenharia e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Miguelópolis - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços prestados em segurança do trabalho(laudos, documentos relacionados a segurança do trabalho e eSocial).Assessoria em compras (pedidos, negociações e cotações). Início da prestação: dezembro de 2017. Pagamento referente ao mês de março de 2025.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Miguelópolis - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

10/04

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

B.BRnsil 0860.5 14837.7

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 11 ABR 2025

11042025

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:15:15
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.110.328
VALOR TOTAL	4.094,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	E.016.175.2AF.35E.D56
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

323

JULIANO FRASCARI COSTA
ADVOGADO

241005

1

1

Admissão:

10/01/2025

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110328-8

Agência: 860 - 5

Salário Base

Sal. Contr. INSS

Base Cál. FGTS

F.G.T.S do Mês

Base Cál. IRRF

Faixa IRRF

4.903,61

4.903,61

4.903,61

392,28

4.338,81

22,50

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

323

JULIANO FRASCARI COSTA
ADVOGADO

241005

1

1

Admissão:

10/01/2025

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110328-8

Agência: 860 - 5

Salário Base

Sal. Contr. INSS

Base Cál. FGTS

F.G.T.S do Mês

Base Cál. IRRF

Faixa IRRF

4.903,61

4.903,61

4.903,61

392,28

4.338,81

22,50

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.010.926-0

FAVORECIDO: FERNANDA CHACON MOREIRA SOUZA

CPF/CNPJ: 266.753.178-73

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041101

AUTENTICACAO SISBB: 6.5BD.B97.099.9EF.6FA

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo

000180

CNPJ da Empresa

52.343.829/0001-90

Nome ou Razão Social da Empresa

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BIOMEDICO a importância de R\$ 600,00 (seiscentos reais), conforme discriminativo abaixo:

ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado
Outros proventos

750,00
0,00

DESCONTOS:

ISS 0,00
IRRF 0,00
Dedução INSS 150,00
INSS Frete 0,00
Pensão Alimentícia 0,00
Outros descontos 0,00

Total 750,00

Total 150,00

VALOR LÍQUIDO: 600,00 (seiscentos reais)

Identificação do Prestador de Serviço

Nome completo: FERNANDA CHACON MOREIRA SOUZA

Nº INSS: 12684862186

Nº CPF: 266.753.178-73

Nº Inscrição municipal:

Número Identidade: 30220902

Endereço: LUIZ BORGES DO NASCIMENTO, 1165 - LAPA

MIGUELOPOLIS/SP,15/04/2025

Assinatura:

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

STA CASA

033 0698 1010926.0

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 11 ABR 2025

11042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 134.925-7

FAVORECIDO: LUARA APARECIDA OLIVEIRA SILVA

CPF/CNPJ: 412.224.018-27

VALOR: R\$ 1.460,00

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041102

AUTENTICACAO SISBB: 2.617.E76.FA9.99C.B5A

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo

000179

CNPJ da Empresa

52.343.829/0001-90

Nome ou Razão Social da Empresa

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNICO RADIOLO a importância de R\$ 1.460,00 (um mil quatrocentos e sessenta reais), conforme discriminativo abaixo:

ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado 1.825,00
Outros proventos 0,00

DESCONTOS:

ISS 0,00
IRRF 0,00
Dedução INSS 365,00
INSS Frete 0,00
Pensão Alimentícia 0,00
Outros descontos 0,00

Total 1.825,00

Total 365,00

VALOR LÍQUIDO: 1.460,00 (um mil quatrocentos e sessenta reais)

Identificação do Prestador de Serviço

Nome completo: LUARA APARECIDA OLIVEIRA SILVA
Nº INSS: 16359759382
Nº CPF: 412.224.018-27
Nº Inscrição municipal:
Número Identidade: 48.957.741-6
Endereço: ABDALA DAHER - SUMARE

Assinatura: S. P. L.

MIGUELOPOLIS/SP, 15/04/2025

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

C Fed 104 0993 STA CASA
0134925.7

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 11 ABR 2025

11042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON

CONTA: 61.003-8

FAVORECIDO: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA.

CPF/CNPJ: 13.427.041/0001-00

VALOR: R\$ 8.446,50

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041103

AUTENTICACAO SISBB: 2.0AF.7A2.9CB.3C9.F95

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA
Inscrição Municipal 12064
Inscrição Estadual/RG
ISENTO
Endereço
ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
13.427.041/0001-00

E-mail

Complemento Bairro
TROPICAL

CEP
14500-000

DDD/Fone



40250885383

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 08/04/2025 10:16 Competência 04/2025 No. Controle 00885383 No. NF 00001415 Página 1 de 1 Chave de Segurança 3A2S-0F1S-5E3C-0B8C-3X3C

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Inscrição Municipal
Inscrição Estadual/RG
ISENTO
Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925
Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP
14530-000

DDD/Fone 0

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

Descrição do Serviço
REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.
PERIODO: 01/02/2025 A 28/02/2025

Dr: Fabricio Diniz Teles da Silva
Especialidade: Ortopedista
CPF: 263.848.048-75 - CRM: 104837
Banco 748 Sicredi -Agencia: 0715 - Conta PJ: 61003-8

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 11 ABR 2025

30/04

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	58,50 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00			
3,00 % (COFINS)	R\$	270,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	135,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)			
1,00 % (CSLL)	R\$	90,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	553,50	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)			
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)			
						Valor Liquido a Pagar	R\$	8.446,50			

				Valor do ISSQN		180,00		Valor Total da Nota		9.000,00	
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo				
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	9.000,00								

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELOPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.
JUCESP Nº35225211369 CEVS Nº 352410509-863-000351-1-4

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/



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

Recebi(emos) de: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001415

Chave de Segurança
3A2S-0F1S-5E3C-0B8C-3X3C

Data

Assinatura do Recebedor

11042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0019-1 - RIBEIRAO PRETO
CONTA: 13.090.024-5

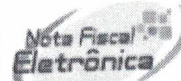
FAVORECIDO: FUNDACAO HEMOCENTRO DE RIBEIRAO PRE
CPF/CNPJ: 60.255.791/0001-22
VALOR: R\$ 1.568,49
DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041104
AUTENTICACAO SISBB: C.1A2.4D2.482.BC7.B63



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
4127

Dados do Prestador de Serviço



**Fundacao Hemocentro de Ribeirao Preto
Fundherp**

Rua Tenente Catão Roxo, 2501 - Vila Monte Alegre
CEP 14051-140 - Fone: (16) 00633-6049 - Ribeirão Preto/ SP
contabilidade@hemocentro.fmrp.usp.br
Inscrição Municipal 6195101 - CPF/CNPJ 60.255.791/0001-22

Data de Geração da NFS-e
12/02/2025 10:08:28
Data de Competência
12/02/2025
Cód. de Autenticidade
FDE8D3B81
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Imunidade	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 52.343.829/0001-90 **IM :**
Razão Social : Santa Casa de M de Miguelópolis
Endereço : Rua Jose Jacob Daur **Número :** 925
Complemento : **Bairro :**
CEP : 14530-000 **Cidade/UF :** Miguelópolis/ SP
Telefone : **E-mail :** santacasamig@netsite.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

PROCEDIMENTOS HEMOTERAPICOS

VENCIMENTO: 12/04/2025

DADOS PARA PAGAMENTO
Banco Santander (033)
Ag. 0019
C/C 13090024-5

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 11 ABR 2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40302 - Clinicas -	Alíquota 0,00	Item da LC116/2003 402	Cód. NBS	Cód. CNAE 8640299
VI. Total dos Serviços R\$ 1.568,49	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.568,49	Total do ISSQN R\$ 0,00
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				VI. ISSQN Retido R\$ 0,00
Desconto Condicionado R\$ 0,00				VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.568,49
Art. :				

Construção Civil

Cód. Obra :

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

11042025



FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO

Relação de Notas Fiscais e Itens Emitidos

Região...:	40	NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE FRANCA							
Cliente...:	3175	SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS							
Nº N.F....:		Nº Controle,,: 50245	Data Emissão...:	11/02/2025	Data Vencimento...:	12/04/2025	Valor N.F...:	1,568.49	
Procedimento (Material)							Qtde	Vir Unitário	Valor Item
Convênio...:	2024 2024 - A PARTIR DE 01/04/2024						3	522.83	1,568.49
00.00.000-1	BOLSA DE CONCENTRADO DE HEMACIAS								

Relatório Bolsas Transfundidas
 Unidade Origem: 171 - SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELÓPOLIS
 Unidade Destino: Geral
 Convênio: Convênio sem SUS
 Período Registro: 01/01/2025 à 31/01/2025 Período Transfusão: Geral
 Aplicação: grid_bolsatransfusao_gbf (008)

Data Registro	Responsável pelo Registro	Paciente	Grupo ABO (Paciente)	Fator Rh (Paciente)	Registro Hospitalar	Hemocomponente	Bolsa	Aliq.	Atributo	Data da Transfusão	Hora da Transfusão	Grupo ABO (Bolsa)	Fator Rh (Bolsa)
Convênio => 2 - UNIMED													
12/01/2025	937 - LENISE RABATONE MOURA	115836 - Edmar Pereira Gabaldi	A	P	15904	002 - CONCENTRADO DE HEMACIAS -	B302224009164 00	Normal		12/01/2025	10:40:00	A	P
12/01/2025	937 - LENISE RABATONE MOURA	115836 - Edmar Pereira Gabaldi	A	P	15904	002 - CONCENTRADO DE HEMACIAS -	B302224011567 00	Normal		12/01/2025	21:30:00	A	N
30/01/2025	937 - LENISE RABATONE MOURA	116756 - Floripes Rita Joia da Silva	O	P	6047	002 - CONCENTRADO DE HEMACIAS -	B302224009594 00	Normal		30/01/2025	09:00:00	O	P

DECLARAÇÃO

Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
Rua José Jacob Daur, 925
CEP 14530-000 - Miguelópolis - S.P.

A FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO, com sede à Rua Tenente Catão Roxo, 2501 na cidade de Ribeirão Preto – SP – CEP. 14.051-140, inscrita no CNPJ sob o n.º 60.255.791/0001-22, DECLARA ao Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis, para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da CSLL, da Cofins, e da contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 33 da Lei nº 10.833, de 29 de dezembro de 2003, que é entidade sem fins lucrativos de caráter Científico e Filantrópico, a que se refere o art.15 da Lei n.º 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - preenche os seguintes requisitos, cumulativamente:

- a) é entidade sem fins lucrativos;
- b) presta serviços para os quais foi instituída e os coloca à disposição do grupo de pessoas a que se destinam;
- c) não remunera, por qualquer forma, seus dirigentes por serviços prestados;
- d) aplica integralmente seus recursos na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais;
- e) mantém escrituração completa de suas receitas e despesas em livros revestidos das formalidades que assegurem a respectiva exatidão;
- f) conserva em boa ordem, pelo prazo de cinco anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem assim a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial;
- g) apresenta anualmente Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica (DIPJ), em conformidade com o disposto em ato da Secretaria da Receita Federal;

II - o signatário é representante legal desta entidade, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal e à unidade pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação destas informações, sem prejuízo do disposto no art.32 da Lei n.º 9.430, de 27 de dezembro de 1996, o sujeitará, juntamente com as demais pessoas que para ela concorrem às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei n.º 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

Ribeirão Preto, 12 de fevereiro de 2025.

Prof. Dr. Rodrigo do Tocantins Calado de S. Rodrigues
Diretor Presidente Executivo

14/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:40:18
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.156.000.029.525
VALOR TOTAL	4.035,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GIOVANNA CURCIO GARNICA
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 29.525-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	D.5A6.8A1.E23.7F8.103
-----------------	-----------------------

50 DU SUS Fed / PAULISTA

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
GIOVANNA DE CURCIO GARNICA
Inscrição Municipal
14048
Endereço
RUA OMAGUAS, 381
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
30.169.230/0001-40

E-mail
Complemento Bairro
JARDIM MARAJOARA
CEP
14500-000
DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 09/04/2025 16:12 Competência 04/2025 No. Controle 00885899 No. NF 00000372 Página 1 de 1 Chave de Segurança PW6A-2RPW-5E3C-0B8C-8X9R

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Inscrição Municipal
Inscrição Estadual/RG
ISENTO
Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925
Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail
Complemento Bairro
CENTRO
CEP
14530-000
DDD/Fone
0

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 Servicos Medicos Prestados como Infectologista no mes 03/2025

DRA GIOVANNA DE CURCIO GARNICA

Banco do Brasil 0156-2
C/C: 29525-6

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

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	27,95 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	129,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	64,50 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	43,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	264,45	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquido a Pagar	R\$	4.035,55

				Valor do ISSQN	86,00	Valor Total da Nota	4.300,00
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	4.300,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE ITUVERAVA/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Percentual Aproximado dos Tributos: 6.15 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

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

Recebi(emos) de: GIOVANNA DE CURCIO GARNICA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000372

Chave de Segurança
PW6A-2RPW-5E3C-0B8C-8X9R

Data

Assinatura do Recebedor

14042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 92.013-4

FAVORECIDO: GOLDEN EVENTOS ARTISTICOS DE GUAIRA

CPF/CNPJ: 30.179.921/0001-24

VALOR: R\$ 2.410,00

DEBITO EM: 14/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041401

AUTENTICACAO SISBB: B.5E2.14C.C65.9D1.F38

S. CASA

RECEBEMOS DE GOLDEN EVENTOS ARTISTICOS DE GUAIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº 000.000.659

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

**GOLDEN EVENTOS
ARTISTICOS DE GUAIRA LTDA**AVENIDA VINTE E UM, 30 - ORIGEM COD.3016-9968 -
CENTRO, Guaira, SP - CEP: 14790000 - Fone/Fax: 17981915545**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 000.000.659

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3525 0430 1799 2100 0124 5500 1000 0006 5910 3500 0905

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

135250868333053 - 02/04/2025 17:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
322076369110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

30.179.921/0001-24

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ/CPF

52.343.829/0001-90

DATA DA EMISSÃO

02/04/2025

ENDEREÇO

RUA JOSE JACOB DAUR, 925 -

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

02/04/2025

MUNICÍPIO

Miguelópolis

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

16:55

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	20.490,00
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	20.490,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
9 - Sem Frete					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1	INGRESSOS DIARIOS CONCRETO	49090000	0400	5102	UN	15,0000	150,0000	2.250,00					
2	CAMAROTE CONCRETO	49090000	0400	5102	UN	2,0000	4.000,0000	8.000,00					
3	CAMAROTE PROMOCIONAL	49090000	0400	5102	UN	4,0000	375,0000	1.500,00					
4	ESTACIONAMENTO	49090000	0400	5102	UN	6,0000	200,0000	1.200,00					
5	DIARIA CAMAROTE VIP	49090000	0400	5102	UN	12,0000	170,0000	2.040,00					
6	PERMANENTE CAMAROTE CONCRETO	49090000	0400	5102	UN	10,0000	550,0000	5.500,00					

1º - PAGO STA CASA
R\$ 2.410,00
9384-X1º - PAGO PS
R\$ 1.688,00
30.132-9

756. 3188.7 92.013.4

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 14 ABR 2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

14042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC

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

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 13.000.567-5

FAVORECIDO: JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07

VALOR: R\$ 6.500,00

DEBITO EM: 14/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041402

AUTENTICACAO SISBB: 1.FCC.35C.200.0D7.1A4



PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
720Código de Verificação de Autenticidade
5HT0V3LPEData e Hora de Emissão da NFS-e
11/04/2025 às 08:36:56Chave de Acesso
169664F8NASNC2XWITEDBUAJYJCPYS1PPara 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	Competência
				11/04/2025

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 18.889.403/0001-07	RG/Inscrição Estadual 43.466.593-9	Inscrição Municipal 3722-05/14	Cadastro 016694	Nome/Razão Social JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.
Logradouro RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 600	CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Complemento SALA 2	Bairro CERÂMICA
			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
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELÓPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000
			Bairro CENTRO
			E-mail

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 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS COMO DIRETORA TECNICA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS NO MÊS 02/2025.	6.500,00	R\$ 6.500,00
DADOS BANCÁRIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567				

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2,4015%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços R\$ 6.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.500,00	Total do ISS R\$ 156,10	ISS Retido 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\$ 6.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 720 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5HT0V3LPE.

Data

CPF/RG

Assinatura

14042025

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:34
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.040.361
VALOR TOTAL	390,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOAQUIM MAZETTO ME
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 40.361-X
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	9.4DC.CB2.09B.181.A97
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE JOAQUIM MAZETTO & CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.399
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

JOAQUIM MAZETTO & CIA LTDA AV LUIZ BORGES DO NASCIMENTO, 994 - - LAPA, Miguelopolis, SP - CEP: 14530000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.000.399 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACHS50 3525 0401 4267 9700 0156 5500 1000 0003 9910 0000 0717 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 135250998077918 - 15/04/2025 10:05
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
INSCRIÇÃO ESTADUAL 445012010113		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF 52.343.829/0001-90	DATA DA EMISSÃO 15/04/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA MIGUELOPOLIS		CHP 14530-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO RUA JOSÉ JACOB DAUR, 925 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF SP	HORA DE ENTRADA SAÍDA
MUNICÍPIO Miguelopolis	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 390,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DI-SCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 390,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01	BOTIJÃO DE GAS GLP 45KG	27111910	0400	5102	UN	1,0000	390,0000	390,00					

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 15 ABR 2025

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		15042025	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	CTBC TELECOM	
Codigo de Barras	8469000011-4	97530004010-5
	00030298820-9	49407728100-9
Data do pagamento		15/04/2025
Valor em Dinheiro		1.197,53
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		1.197,53

DOCUMENTO: 041501
AUTENTICACAO SISBB: 7.7EE.F4A.6FF.223.192

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

JACOB DAUR 925 R
CENTRO
14530-000 MIGUELOPOLIS SP

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 15 ABR 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelem.com.br
@algartelem
facebook.com/algartelem
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

PAGUE COM PIX

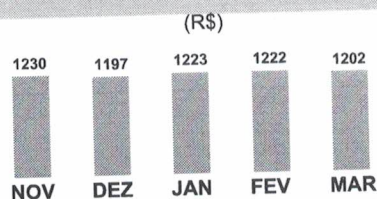


Nº da fatura
494077281

Valor total da conta
R\$ 1.197,53

Data de vencimento
16 / abr / 2025

HISTÓRICO VALOR DA CONTA



EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/04/2025

CONTA SIMPLIFICADA

TELEFONE FIXO

SEU NÚMERO	VALOR (R\$)	PLANO
16-3835-6700	563,42	PA033/2005 PA034/2005 PA068/2016 - VOZ TOTAL

PLANO INTERURBANO
Basico

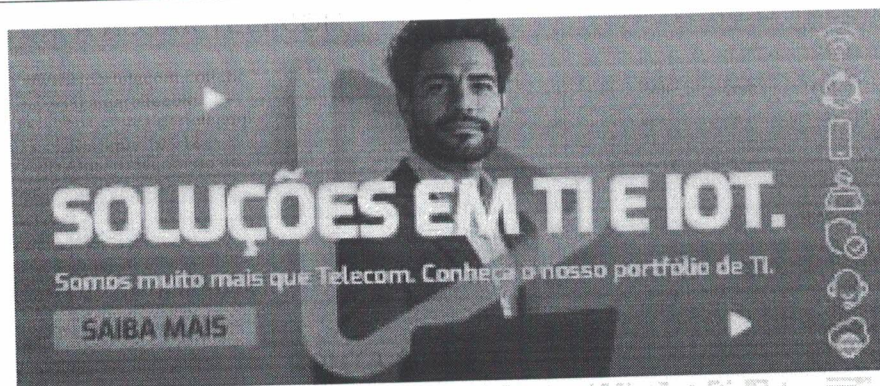
PLANO INTERNACIONAL
Basico

TOTAL R\$ 563,42

INTERNET

SEU NÚMERO	VALOR (R\$)	PLANO
7270617	378,00	INTERNET LINK
7270618	256,11	GERENCIAMENTO DE REDE

TOTAL R\$ 634,11



UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
494077281		100003029882	16/04/2025	1.197,53

84690000011-4 97530004010-5 00030298820-9 49407728100-9



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

15042025

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

TELEFONE FIXO : 16-3835-6700

Plano LOCAL: PA033/2005 PA034/2005 PA068/2016 - VOZ TOTAL Plano INTERURBANO: Basico Plano INTERNACIONAL: Basico

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERÍODO	DESCRIÇÃO
03.03.2025 02.04.2025	ASSINATURA VOZ TOTAL EXECUTIVO

DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
	563,42	18
	R\$ 563,42	

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS

LIGAÇÕES NACIONAIS

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM
04.2025		02h29m12s	DDD	

02h29m12s

DESTINO

TELEFONE TARIFA

VALOR (R\$)	ALIQ%
0,00	0
R\$ 0,00	

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS

LIGAÇÕES PARA CELULAR

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM
04.2025		02h23m18s	VC	

02h23m18s

DESTINO

TELEFONE TARIFA

VALOR (R\$)	ALIQ%
0,00	0
R\$ 0,00	

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES PARA CELULAR

LIGAÇÕES LOCAIS - VOIP

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM
04.2025		02h07m54s	Local	

02h07m54s

DESTINO

TELEFONE TARIFA

VALOR (R\$)	ALIQ%
0,00	0
-50,00	
R\$ 0,00	

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - VOIP

R\$ 563,42

TOTAL TELEFONE: 16-3835-6700

INTERNET : 7270617

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERÍODO	DESCRIÇÃO
03.03.2025 02.04.2025	ACESSO INTERNET LINK 10 Mbps
03.03.2025 02.04.2025	LOCACAO ROTEADOR
03.03.2025 02.04.2025	PORTA INTERNET LINK 10 Mbps

DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
	24,57	18
	132,30	0
	221,13	18
	R\$ 378,00	

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS

R\$ 378,00

TOTAL TELEFONE: 7270617

INTERNET : 7270618

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERÍODO	DESCRIÇÃO
03.03.2025 02.04.2025	ASSINATURA PLANO BASICO GERENCIAMENTO DE REDE

DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
	256,11	0
	R\$ 256,11	

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS

R\$ 256,11

TOTAL TELEFONE: 7270618

SUB-TOTAL FATURA
R\$ 1.197,53
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A
R\$ 1.197,53

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
JACOB DAUR 925 R Nº telefone: DIVERSOS
CENTRO 14530-000 MIGUELOPOLIS SP

Emissão: 03 de Abril de 2025
Código do cliente: 100003029882
Fatura: 494077281

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

ALGAR TELECOM S/A
NOTA FISCAL FATURA Nº 016814615 SERIE U SUBSERIE - SP

Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670
CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO

8b90.31af.57e2.e824.2d0a.ebcb.0988.e42f

Assinatura de Serviços de Telefonia

563,42

Assinatura de Serviços de Comunicação de Dados

245,70

TOTAL ALGAR TELECOM S/A
809,12
TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES
809,12

Base de Cálculo (R\$) 809,12 Valor ICMS (R\$) 145,64

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

SERVICOS FACILIDADES

132,30

OUTROS SERVICOS

256,11

SUB-TOTAL DA FATURA

1.197,53

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A
1.197,53

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.
Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algar telecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.40
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio CTBC TELECOM

Codigo de Barras 84680000001-6 28630004000-8
04882118400-8 49400411200-4

Data do pagamento 15/04/2025

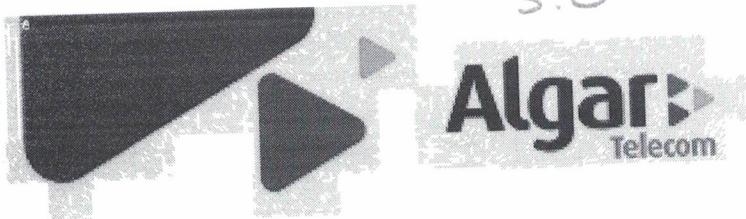
Valor em Dinheiro 128,63

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 128,63

DOCUMENTO: 041502

AUTENTICACAO SISBB: 8.530.AD0.522.D5B.A94



TELECOM

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

JOSE JACOB DAUR 925 R
CENTRO
14530-000 MIGUELÓPOLIS SP

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 15 ABR 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

PAGUE COM PIX

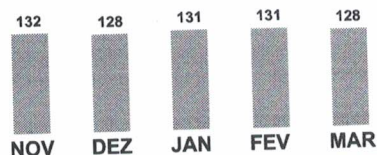
Nº da fatura
494004112

Valor total da conta
R\$ 128,63

Data de vencimento
16 / abr / 2025

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

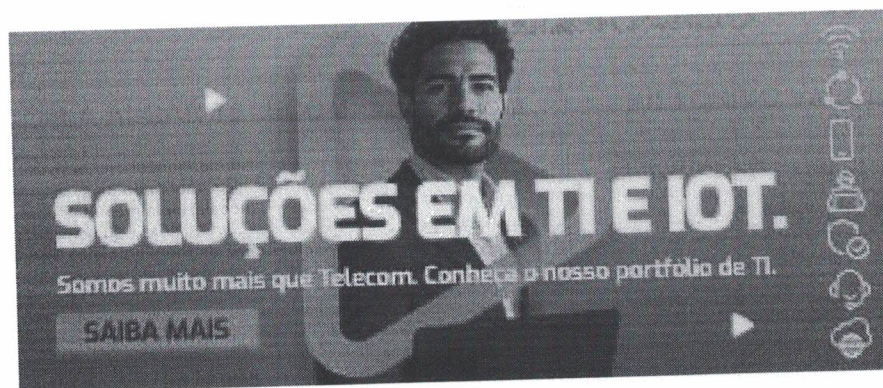
(R\$)

**EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/04/2025****CONTA SIMPLIFICADA****PACOTE CONTRATADO: BL 300MB + BL 600MB**

SEU NÚMERO
08915268

PRODUTO
Pacote Banda Larga

VALOR (R\$)
128,63

TOTAL R\$ 128,63**UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO**

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do
Cliente:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
494004112		000488211840	16/04/2025	128,63

84680000001-6 28630004000-8 04882118400-8 49400411200-4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**15042025**

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

INTERNET : 08915268

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS	PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
	03.03.2025 02.04.2025	ASSINATURA BANDA LARGA 600 MBPS		63,32	18
	03.03.2025 02.04.2025	COBRANCA MODEM DE TERCEIROS		24,90	0
	03.03.2025 02.04.2025	SKEELO BOOKS - AUDIO BOOKS - KIDS - BUSINESS 7		40,41	0
SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS				R\$ 128,63	

TOTAL TELEFONE: 08915268

R\$ 128,63

SUB-TOTAL FATURA

R\$ 128,63

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A

R\$ 128,63

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
JOSE JACOB DAUR 925 R Nº telefone: 08915268
CENTRO 14530-000 MIGUELOPOLIS SP

Emissão: 03 de Abril de 2025
Código do cliente: 000488211840
Fatura: 494004112

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES
Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

ALGAR TELECOM S/A
NOTA FISCAL FATURA Nº 016824451 SERIE U SUBSERIE - SP
Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670
CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO
cbea.8d26.4561.975c.aa60.8b2a.e8cb.ed79

Assinatura de Serviços de Comunicacao de Dados 63,32
TOTAL ALGAR TELECOM S/A 63,32

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES 63,32

Base de Cálculo (R\$) 63,32 Valor ICMS (R\$) 11,40

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

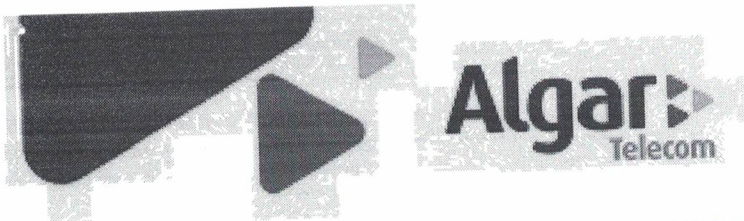
OUTROS VALORES

SERVICOS FACILIDADES 65,31
SUB-TOTAL DA FATURA 128,63
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A 128,63

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.
Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".



TELECOM

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

Pág: 3 de 3

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:25:40
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070004950451769901180005810540000520000

BENEFICIARIO:

SERV IMAGING LTDA

NOME FANTASIA:

SERV IMAGING LTDA

CNPJ: 51.712.592/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

SERV IMAGING LTDA

CNPJ: 51.712.592/0001-05

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 41.503
DATA DE VENCIMENTO 17/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 5.200,00
VALOR COBRADO 5.200,00
=====

NR.AUTENTICACAO 7.C5B.2C3.8AF.0C7.81D
=====

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

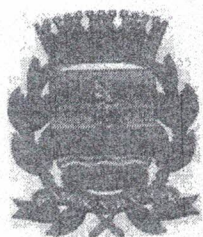
0800 729 5678

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 de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal
de Serviços Eletrônica

RPS: 408 - Data: 17/03/2025

Número

379

Data de emissão
17/03/2025 16:39

Código de verificação
9FCDB6840



Prestador de Serviços

Razão Social: Serv Imaging Ltda
CNPJ: 51.712.592/0001-05
Inscrição Municipal: 20164977
Rua Adolfo Lutz, 406 - Jardim São Luiz
Ribeirão Preto - SP - 14020-310
contato@biotecnicaservimaging.com.br - (16) 3969-2883

Tomador dos Serviços

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
JOSÉ JACOB DAUR, 925 - CENTRO
Miguelópolis - SP - 14530-000

Serviços

Código CNAE 3312103	Item LC 116/2003 14.02	Atividade do Município 140111 - Conserto, restauração de Aparelhos elétricos, eletrônicos.		
Descrição do Serviço				
Serviço de manutenção em raio x marca Siemens o.s 15165.				
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP		Município de Prestação do Serviço Ribeirão Preto - SP		Natureza da Operação Exigível
Desconto Condicionado R\$ 0,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00		ISS Retido Não		Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 15.600,00		Total ISSQN (%) R\$ 468,00 (3,00%)		Valor Líquido da NFS-e R\$ 15.600,00

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

pgto parcial 24/03/25
R\$ 5.200,00
9384-X

pgto parcial 15/04/25
R\$ 5.200,00
9384-X

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 15 ABR 2025

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00049.504517 69901.180005 8 10540000520000	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 17/04/2025
Beneficiário SERV IMAGING LTDA CAMPOS SALLES, 1604, , 14020058 - VILA SEIXAS - RIBEIRAO PRETO - SP CNPJ/CPF: 51.712.592/0001-05					Agência/Código Beneficiário 4516/99011-8
Data do documento 17/03/2025	Núm. do documento 379	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 157 / 00000495 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.200,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 9,99% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% PROTESTAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90 JOSE JACOB DAUR 925 , 14530000 - CENTRO - MIGUELOPOLIS - SP Beneficiário final: CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00049.504517 69901.180005 8 10540000520000	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 17/04/2025
Beneficiário SERV IMAGING LTDA CAMPOS SALLES, 1604, , 14020058 - VILA SEIXAS - RIBEIRAO PRETO - SP CNPJ/CPF: 51.712.592/0001-05					Agência/Código Beneficiário 4516/99011-8
Data do documento 17/03/2025	Núm. do documento 379	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 157 / 00000495 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.200,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 9,99% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% PROTESTAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90 JOSE JACOB DAUR 925 , 14530000 - CENTRO - MIGUELOPOLIS - SP Beneficiário final: 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 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

PAGO PARCIAL
01/03 - 02/03 - 03/03
9384-X

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 15 ABR 2025

15042025



Biotechnica Serv Imaging LTDA

Endereço: Rua Visconde de Inhaúma

CEP:14025-100 Ribeirão Preto

CNPJ 51.712.592/0001-05

Central de Atendimento ao Cliente – 16 3969-2883

Email: biotecnicarp@biotecnicarp.com.br

Ribeirão Preto, 12 de Fevereiro de 2025.

Proposta comercial de Assistência técnica. Nº15165

Cliente:	Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
A/C: Sr.(a)	Luiz Fernando Bitar
Fone:	
Endereço	Rua José Jacob Daur 925 – Miguelópolis -SP

Equipamento	Raio x	Causa do Defeito:
Marca	Siemens	
Modelo:	Fixo	
Nº de Série		
Acessórios		

Descrição	Quantidade	Valor	Serviço Proposto
Valor do serviço	01	R\$15.600,00	Substituição do comando principal do equipamento por comando convencional com gerador .
Transporte			
Outras		R\$	
Total		R\$15.600,00	

Condições de pagamento: Entrada 30 e 60 dias. .

Prazo de entrega, a partir da aprovação: Até 20 dias úteis.

Validade do orçamento: 07 dias úteis corridos.

Garantia do serviço executado: 90 dias.

Obs.: Para a aprovação da proposta, esta via deve ser validada pelo responsável da aprovação e encaminhada à Biotechnica, via E-mail.

Aprovado: ____ de ____ de ____

Cliente: _____

Atenciosamente.

Elis. R. Gomes

Tel: (16) 3969-2883

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:25:41
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO RIBEIRAO PRETO S.A.

74190001171000066780700261999494310660000143750

BENEFICIARIO:

CAFE UTAM S.A

NOME FANTASIA:

CAFE UTAM S.A

CNPJ: 56.012.420/0001-42

BENEFICIARIO FINAL:

CAFE UTAM S.A

CNPJ: 56.012.420/0001-42

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 42.301
DATA DE VENCIMENTO 29/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.437,50
VALOR COBRADO 1.437,50
=====

NR.AUTENTICACAO B.2E0.4E5.B2C.F6E.201
=====

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 CAFE UTAM S.A OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO										NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								N. 000706388 SÉRIE 1	
		Identificação do emitente CAFE UTAM S.A RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80 LAGOINHA Cep.:14095-230 RIBEIRAO PRETO/SP Fone: 1621013101		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000706388 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0356 0124 2000 0142 5500 1000 7063 8813 6819 6491 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada					
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PROD. PROP										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250785727408 25/03/2025 13:34:11-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582037325111				INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.				CNPJ 56.012.420/0001-42			
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS ENDEREÇO R. JOSE JACOB DAUR, 925 MUNICÍPIO MIGUELOPOLIS FATURA 001 29/04/2025 1.437,50						CNPJ/CPF 52.343.829/0001-90 CEP 14530-000 BAIRRO/DISTRITO CENTRO UF SP		DATA DE EMISSÃO 25/03/2025 DATA ENTRADA/SAÍDA 25/03/2025 HORA ENTRADA/SAÍDA 13:34:00			
CÁLCULO DO IMPOSTO										VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.437,50	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 559,04		VALOR DO ICMS 100,63		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.437,50	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.437,50	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS										CNPJ/CPF 44.914.992/0001-38	
RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA ENDEREÇO R. GEN AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO UF SP		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582249216111	
QUANTIDADE 5		ESPECIE VOLUMES		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 25,500		PESO LÍQUIDO 25,000	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO										A.I.P.I. 0,00%	
COD. PROD 11110001		DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. CAFE UTAM 500GR		NCM/SH 09012100		CST 020		CFOP 5101		UN KG	
								QUANT. 25,00		V.UNITARIO 57,500000	
								V.TOTAL 1.437,50		BC.ICMS 559,04	
								V.ICMS 100,63		V.IPI 0,00	
								A.ICMS 18,00%		A.IPI 0,00%	
CÁLCULO DO ISSQN										VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN			
DADOS ADICIONAIS										RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135250785727408 B.C. RED. CONF. ART. 3.º ANEXO II, RICMS/SP - DEC. 45490/00 - Produto(s): 11110001 Forma de Pagamento: BOLETO SEM REGISTRO Vendedor(es): RBTL16 - JULIA CASTILHO LERINDO Número de registro (CGC/MAPA): SP 006625-7										Iris Santos Nutricionista CRN-3: 82.507 26103/25	



741-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CAFE UTAM S.A CNPJ: 56.012.420/0001-42	Agência/Cód. Beneficiário 0001-9/002002491-8	Nro.Documento 706388	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	Vencimento 29/04/2025	Valor do Documento 1.437,50	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



741-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 29/04/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CAFE UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42 RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80 - RIBEIRAO PRETO - SP 14095-230	Agência/Código do Beneficiário 0001-9/002002491-8
Data do Documento 25/03/2025	Nosso Número 00019/110/0002619994-9
Nro.Documento 706388	Valor do Documento 1.437,50
Espécie Doc. DM	
Aceite N	
Data do Processamento 25/03/2025	
Uso do Banco	
Carteira 110	
Espécie R\$	
Quantidade	
Valor	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



741-2

74190.00117 10000.667807 00261.999494 3 10660000143750

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 29/04/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CAFE UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42 RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80 - RIBEIRAO PRETO - SP 14095-230	Agência/Código do Beneficiário 0001-9/002002491-8
Data do Documento 25/03/2025	Nosso Número 00019/110/0002619994-9
Nro.Documento 706388	Valor do Documento 1.437,50
Espécie Doc. DM	
Aceite N	
Data do Processamento 25/03/2025	
Uso do Banco	
Carteira 110	
Espécie R\$	
Quantidade	
Valor	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado

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

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



24/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:19:14
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/04/2025
NR. DOCUMENTO	552.589.000.079.026
VALOR TOTAL	484,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DECIO CAMARGO-PRODUTOS E
AGENCIA: 2589-5 CONTA: 79.026-5
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

=====

NR.AUTENTICACAO	3.A05.764.0AE.FA6.5DD
-----------------	-----------------------



DECIO CAMARGO
Produtos e Equipamentos
Laboratoriais Ltda

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
DECIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA

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

Fone: (19)3582-9797

OK Romário

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 82.407
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525.0400.6915.5500.0127.5500.0000.0824.0710.0931.2655

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
135251080203831 - 24/04/2025 14:56:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

621.006.750.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.691.555/0001-27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

00001142 STA. CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ

52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO

24/04/2025

ENDEREÇO

RUA JOSE JACOB DAUR, 925

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA DA SAÍDA

24/04/2025

MUNICÍPIO

Miguelopolis

FONE / FAX

(016)3835-3391

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:56:30

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

82407/1 - 24/04/25 - 484,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

484,00

VALOR DO ICMS

87,13

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

415,00

VALOR DO FRETE

69,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

484,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MOVIMENTE EX COM SERV LOG LOCA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

34.922.709/0002-47

ENDEREÇO

V ANHANGUERA KM320

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797.530.195.111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,0000

PESO LÍQUIDO

1,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
364 38221300	SORO REVERCEL A1/B CONJ. 10ML (035134000) Marca: FRESENIUS-KABI Lote: 71XC15EG - 23/05/2025 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	000 5102	PC	1,0000	208,0000	0,0000	208,00	242,58	43,67	0,00	18,00	0,00
365 38221300	SORO TRIACELL I/II CONJ. 10ML (035144000) Marca: FRESENIUS-KABI Lote: 71XC15EC - 23/05/2025 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	000 5102	PC	1,0000	207,0000	0,0000	207,00	241,42	43,46	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social

Termo N.º 2025

Data: 24 ABR 2025

O SEGURO COBRE MERCADORIA
AVARIADA SOMENTE SE CONFERIR
NO ATO DA ENTREGA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA / CONTEM PRODUTOS REFRIGERADOS. / Nro. Pedido: 84731 / O SEGURO COBRE MERCADORIA AVARIADA SOMENTE SE CONFERIDA NO ATO DA ENTREGA / ENTREGA AUTORIZADA SOMENTE ATÉ AS 17 HRS / Dados Bancários: 033 - Agência: 0170 Conta: 13000583-2 Tributo aproximado R\$: 55,82 Federal R\$: 49,80 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO

Data: 25/04/2025

SC ou SUS P.

Impressão : 23/04/2025 - 15:07:10 - Usuário : ANA LUCIA

PEDIDO DE VENDA

DÉCIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA
AV. SEVERINO MEIRELES,1656
CENTRO - 13670-000
SANTA RITA DO PASSA QUATRO /SP
Fone/Fax : (0019)3582-9797

Número Pedido: 84731

PEDIDO DE VENDA DECIO

Cliente: STA. CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS =
00001142

Data: 15/04/2025

Endereco: RUA JOSE JACOB DAUR

Bairro: CENTRO

Cidade/UF: MIGUELOPOLIS / SP

Cep: 14530-000

CNPJ: 52.343.829/0001-90

Insc.: ISENT0

Vendedor: ANA analucia@deciocamargo.com.br

Fone: (0016)3835-3391

Transp.:

Vlr. Frete.: 0.00 - CIF

Nat. Oper.: 5102-VENDA DE MER ADQ REC D TERC

Cond. Pgto.: A VISTA

Obs.:

Banco: Carteira - SANTANDER

Endereço de Entrega: **NÃO PREENCHIDO**

Cód.	Barra	Lote	Iditem	Discriminação	Marca	UN	Qtde	Vlr.Unit	Vlr.Total
84731	71XC15EG	- 23/05/2025	364	* SORO REVERCEL A1/B CONJ.10ML (035134000)	FRESENIUS-	PC	1	208,00	208,00
84731	71XC15EC	- 23/05/2025	365	* SORO TRIACELL I/II CONJ.10ML (035144000)	FRESENIUS-	PC	1	207,00	207,00

VI.Produutos: 415,00

VI.Desconto: 0,00

VI.Líquido: 415,00

OBSERVAÇÕES :

Frete: R\$ 69,00

Volume: _____ Isopor: _____ Peso: _____ Horário: _____

TOTAL: R\$ 484,00

Separador

Conferente

Empacotador

001 2589-5 79.026-5

Reagentes do banco de sangue.

24042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.41
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0019-1 - RIBEIRAO PRETO
CONTA: 13.090.024-5

FAVORECIDO: FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRAO PRE
CPF/CNPJ: 60.255.791/0001-22
VALOR: R\$ 2.091,32
DEBITO EM: 29/04/2025

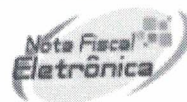
=====

DOCUMENTO: 042901
AUTENTICACAO SISBB: 5.FA5.5F9.1E8.D0B.F11

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
4280

Dados do Prestador de Serviço



Fundacao Hemocentro de Ribeirao Preto
Fundherp

Rua Tenente Catão Roxo, 2501 - Vila Monte Alegre
CEP 14051-140 - Fone: (16) 00633-6049 - Ribeirão Preto/ SP
geficon@hemocentro.fmrp.usp.br
Inscrição Municipal 6195101 - CPF/CNPJ 60.255.791/0001-22

Data de Geração da NFS-e
16/04/2025 08:41:02

Data de Competência
16/04/2025

Cód. de Autenticidade
F524D0C68

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Imunidade	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 52.343.829/0001-90 **IM :**
Razão Social : Santa Casa de M de Miguelopolis
Endereço : Rua Jose Jacob Daur **Número :** 925
Complemento : **Bairro :** Centro
CEP : 14530-000 **Cidade/UF :** Miguelópolis/ SP
Telefone : **E-mail :** santacasamig@netsite.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF **Inscrição Municipal** **Razão Social**

Descrição dos Serviços

PROCEDIMENTOS HEMOTERAPICOS

VENCIMENTO: 13/06/2025

DADOS PARA PAGAMENTO
Banco Santander (033)
Ag. 0019
C/C 13090024-5

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 29 ABR 2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40302 - Clinicas -				Aliquota 0,00	Item da LC116/2003 402	Cód. NBS	Cód. CNAE 8640299
VI. Total dos Serviços R\$ 2.091,32	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.091,32	Total do ISSQN R\$ 0,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
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	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.091,32
Construção Civil				Cód. Obra :		Art. :	

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

29042025



FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO
Relação de Notas Fiscais e Itens Emitidos

Região...:	40	NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE FRANCA							
Cliente...:	3175	SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS							
Nº N.F....:		Nº Controle,,: 50998	Data Emissão...:	14/04/2025	Data Vencimento...:	13/06/2025	Valor N.F...:	2,091.32	
Procedimento (Material)							Qtde	Vlr Unitário	Valor Item
Convênio...:	2024 2024 - A PARTIR DE 01/04/2024						4	522.83	2,091.32
	00.00.000-1 BOLSA DE CONCENTRADO DE HEMACIAS								

Relatório Bolsas Transfundidas
 Unidade Origem: 171 - SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS
 Unidade Destino: Geral
 Convênio: Convênio sem SUS
 Período Registro: 01/03/2025 a 31/03/2025 Período Transfusão: Geral
 Aplicação: grid_bolsatransfusao_gbf (008)

Data Registro	Responsável pelo Registro	Paciente	Grupo ABO (Paciente)	Fator Rh (Paciente)	Registro Hospitalar	Hemocomponente	Bolsa	Aliq.	Atributo	Data da Transfusão	Hora da Transfusão	Grupo ABO (Bolsa)	Fator Rh (Bolsa)
Convênio => 2 - UNIMED													
19/03/2025	937 - LENISE RABATONE MOURA	119067 - Joao Marcolino Francisco	A	P	31662	002 - CONCENTRADO DE HEMACIAS -	B302225000718 00		Normal	19/03/2025	10:00:00	A	N
24/03/2025	937 - LENISE RABATONE MOURA	119067 - Joao Marcolino Francisco	A	P	31662	002 - CONCENTRADO DE HEMACIAS -	B302225000721 00		Normal	19/03/2025	14:20:00	O	P
Convênio => 76 - PARTICULAR													
04/03/2025	937 - LENISE RABATONE MOURA	118370 - Milena Rodrigues Costa	O	P	31563	002 - CONCENTRADO DE HEMACIAS -	B302225000575 00		Normal	03/03/2025	19:35:00	O	P
04/03/2025	937 - LENISE RABATONE MOURA	118370 - Milena Rodrigues Costa	O	P	31563	002 - CONCENTRADO DE HEMACIAS -	B302225000579 00		Normal	04/03/2025	07:40:00	O	P



DECLARAÇÃO

Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
Rua José Jacob Daur, 925
CEP 14530-000 - Miguelópolis - S.P.

A FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO, com sede à Rua Tenente Catão Roxo, 2501 na cidade de Ribeirão Preto – SP – CEP. 14.051-140, inscrita no CNPJ sob o n.º 60.255.791/0001-22, DECLARA ao Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis, para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da CSLL, da Cofins, e da contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 33 da Lei nº 10.833, de 29 de dezembro de 2003, que é entidade sem fins lucrativos de caráter Científico e Filantrópico, a que se refere o art.15 da Lei n.º 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - preenche os seguintes requisitos, cumulativamente:

- a) é entidade sem fins lucrativos;
- b) presta serviços para os quais foi instituída e os coloca à disposição do grupo de pessoas a que se destinam;
- c) não remunera, por qualquer forma, seus dirigentes por serviços prestados;
- d) aplica integralmente seus recursos na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais;
- e) mantém escrituração completa de suas receitas e despesas em livros revestidos das formalidades que assegurem a respectiva exatidão;
- f) conserva em boa ordem, pelo prazo de cinco anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem assim a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial;
- g) apresenta anualmente Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica (DIPJ), em conformidade com o disposto em ato da Secretaria da Receita Federal;

II - o signatário é representante legal desta entidade, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal e à unidade pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação destas informações, sem prejuízo do disposto no art.32 da Lei n.º 9.430, de 27 de dezembro de 1996, o sujeitará, juntamente com as demais pessoas que para ela concorrem às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei n.º 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

Ribeirão Preto, 14 de abril de 2025.

Prof. Dr. Rodrigo do Tocantins Calado de S. Rodrigues
Diretor Presidente Executivo



Ribeirão Preto, 14 de abril de 2025

Prezados,

Conforme previsto em contrato, a alteração da Tabela seria a partir das transfusões de abril, porém excepcionalmente este ano, para as transfusões **realizadas a partir de maio/2025** haverá o reajuste na Tabela de Procedimentos passando a vigorar a Tabela CBHPM 2019, em anexo.

Qualquer dúvida favor encaminhar via e-mail para pinho@hemocentro.fmrp.usp.br



Fundação

Hemocentro RP**Tabela de Processamento/Procedimentos****2025 - Tabela CBHPM 2019****Quadro I - Processamento**

CBHPM	Demoninação	Total R\$
4.04.02.04-5	Unidade de Concentrato de Hemácias	134,71
4.04.02.05-3	Unidade de Concentrato de Hemácias Lavada	164,42
4.04.02.07-0	Unidade de Concentrato de Plaqueta Randômicas	115,11
4.04.02.08-8	Unidade de Crioprecipitado	105,84
4.04.02.09-6	Unidade de Plasma	102,26

Quadro II - Procedimento

CBHPM	Denominação	Total R\$
4.04.03.66-1	S. Hepatite B(HBsAg)EIE	28,89
4.04.03.46-7	S. Hepatite B(Anti HBc)	31
4.04.03.48-3	S. Hepatite C(Anti HCV)	67,03
4.04.03.60-2	S. Sífilis VDRL	6,98
4.04.03.50-5	S. HIV EIE	62,4
4.04.03.50-5	S. HIV EIE	62,4
4.04.03.42-4	S. Anti HTLV I /II	65,77
4.04.03.44-0	S. Chagas EIE	31,84
4.04.03.38-6	Hemoglobina, Solubilidade (HbS e HbD)	52,91

RESUMO

CBHPM	Total R\$
Uma Unidade de Concentrato de Hemácias	543,93
Uma Unidade de Concentrato de Hemácias Lavada	573,64
Uma Unidade de Concentrato de Plaqueta Randômicas	471,42
Uma Unidade de Crioprecipitado	105,84
Uma Unidade de Plasma	458,57
Pool - 04 Concentrato de Plaqueta	1.885,68
Pool - 05 Concentrato de Plaqueta	2.357,10
Pool - 06 Concentrato de Plaqueta	2.828,52

CBHPM		Total R\$
4.04.02.02-9	Material Descatável (kit) e soluções para utilização de processadora automática de sangue/aférese	2.109,35
4.04.03.30-0	Operação de processadora automática de sangue em aférese	849,98
4.04.02.11-8	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias - por unidade	364,12
4.04.02.12-6	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas - até 6 unidades	427,33
4.04.02.13-4	Irradiação de componentes hemoterápicos	66,82

A PARTIR DE 01/04:**2026 => CBHPM 2020****2027 => CBHPM 2021****2028 => CBHPM 2022****2029 => CBHPM 2023**