

## Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000  
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16)3953-1719  
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

### ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ	55.110.753/0001-41
ENDEREÇO (Nº/CP/RUA)	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA	JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
CPF	289.964.588-99
OBJETO	SERVIÇOS MÉDICOS/HOSPITALAR
EXERCÍCIO	ABRIL 2022
ORIGEM DO RECURSO (1)	FEDERAL

975-0

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO Nº 004/2021 - COVID	01/07/2021	31/12/2021	R\$ 723.961,62

#### 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\$)
08/04/2022	R\$ 54.393,07	08/04/2022	81359	R\$ 54.393,07
25/04/2022	R\$ 47.640,00	25/04/2022	251249	R\$ 47.640,00
				R\$ 102.033,07
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	58.246,90
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO			R\$	102.033,07
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	415,37
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	160.695,34
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	160.695,34

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

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

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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas ABRIL/2022 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 NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
RECURSOS HUMANOS (Salários)	R\$ 29.587,06		R\$ 29.587,06	R\$ 29.587,06	
RECURSOS HUMANOS (Férias/Desc. Div.)	R\$ 3.270,08		R\$ 3.270,08	R\$ 3.270,08	
ENCARGOS SOCIAIS					
MAT/MED	R\$ 3.977,50		R\$ 3.977,50	R\$ 3.977,50	
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS					
MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 5.872,54		R\$ 5.872,54	R\$ 5.872,54	
SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 45.593,68		R\$ 45.593,68	R\$ 45.593,68	
SERVIÇOS DE TERCEIROS					
LOCAÇÕES DIVERSAS					
UTILIDADE PÚBLICA					
MANUTENÇÃO					
IMPOSTOS	R\$ 9.020,67		R\$ 9.020,67	R\$ 9.020,67	
BENS E MATERIAS PERMANENTE					
OBRAS					
OUTRAS DESPESAS					
TARIFAS BANCÁRIA	R\$ 55,00		R\$ 55,00	R\$ 55,00	
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 97.376,53</b>		<b>R\$ 97.376,53</b>	<b>R\$ 97.376,53</b>	

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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

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

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

**DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO**

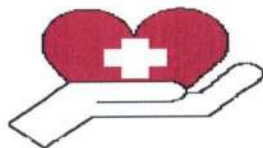
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	160.695,34
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	97.376,53
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]		
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	<b>63.318,81</b>

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 Conveniente.

  
JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO  
Interventor

Pontal, 15 de Maio de 2022





## Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000  
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16)3953-1719  
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

### PRESTAÇÃO DE CONTAS - ABRIL 2022

#### VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/01/2022

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>MATERIAL/MEDICAMENTOS</b>									
17/03/2022	NF	656821	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 2.878,50	R\$ -	R\$ 2.878,50	08/04/2022	98403173	975-0
16/03/2022	NF	975176	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 1.099,00	R\$ -	R\$ 1.099,00	08/04/2022	98403620	975-0
				R\$ 3.977,50	R\$ -	R\$ 3.977,50			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>IMPOSTOS</b>									
31/03/2022	GUIA		PM DE PONTAL -ISS	R\$ 3.581,04	R\$ -	R\$ 3.581,04	08/04/2022	753450	975-0
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 3.847,86	R\$ -	R\$ 3.847,86	19/04/2022	850212	975-0
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 1.449,09	R\$ -	R\$ 1.449,09	19/04/2022	850369	975-0
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 34,80	R\$ -	R\$ 34,80	19/04/2022	850493	975-0
31/03/2022	GUIA		DARF	R\$ 107,88	R\$ -	R\$ 107,88	19/04/2022	850601	975-0
				R\$ 9.020,67	R\$ -	R\$ 9.020,67			

**PRESTAÇÃO DE CONTAS - ABRIL 2022****VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/01/2022**

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>MATERIAS DE CONSUMO</b>									
04/03/2022	NF	4031	COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA	R\$ 1.085,05	R\$ -	R\$ 1.085,05	08/04/2022	98402696	975-0
14/03/2022	NF	1091	CARESTREAM DO BRASIL COMERCIO	R\$ 3.519,99	R\$ -	R\$ 3.519,99	08/04/2022	98404060	975-0
28/03/2022	NF	199	ADILSON ROGERIO BATISTA	R\$ 1.267,50	R\$ -	R\$ 1.267,50	08/04/2022	138383	975-0
				<b>R\$ 5.872,54</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 5.872,54</b>			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>SERVIÇOS MÉDICOS</b>									
18/04/2022	NF	20683	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 2.004,77	R\$ 123,29	R\$ 1.881,48	25/04/2022	126891	975-0
14/04/2022	NF	1287	LAB DE ANALISES STA TEREZA	R\$ 995,23	R\$ 43,69	R\$ 951,54	25/04/2022	126176	975-0
14/04/2022	NF	49	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 44.640,00	R\$ 1.879,34	R\$ 42.760,66	25/04/2022	125779	975-0
				<b>R\$ 47.640,00</b>	<b>R\$ 2.046,32</b>	<b>R\$ 45.593,68</b>			

**PRESTAÇÃO DE CONTAS - ABRIL 2022****VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/01/2022**

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS</b>									
08/04/2022	EXTRATO	140	TR TEV IBC	R\$ 4,80	R\$ -	R\$ 4,80	08/04/2022	EXTRATO	975-0
25/04/2022	EXTRATO	140	MANU CTA	R\$ 49,00	R\$ -	R\$ 49,00	25/04/2022	EXTRATO	975-0
29/04/2022	EXTRATO	140	TR TEV IBC	R\$ 1,20	R\$ -	R\$ 1,20	29/04/2022	EXTRATO	975-0
				<b>R\$ 55,00</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 55,00</b>			



DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>RECURSOS HUMANOS (DESCONTOS)</b>									
08/04/2022	TEV		SERMED SAUDE	R\$ 252,96	R\$ -	R\$ 252,96	08/04/2022	144986071	975-0
08/04/2022	TEV		EMPREST. CONSIGNADO	R\$ 483,92	R\$ -	R\$ 483,92	08/04/2022	144992377	975-0
08/04/2022	TEV		FGTS PARCIAL	R\$ 2.533,20	R\$ -	R\$ 2.533,20	08/04/2022	144972839	975-0
				R\$ 3.270,08	R\$ -	R\$ 3.270,08			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>RECURSOS HUMANOS (SALÁRIO/FÉRIAS/RESCISÃO CONTRATO))</b>									
			<b>HIGIENIZAÇÃO POLO COVID</b>						
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JUSIMARA SILVA DE OLIVEIRA	R\$ 1.665,98	R\$ 121,59	R\$ 1.544,39	08/04/2022	144965178	975-0
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	MARCIA AP SOUZA ARAUJO	R\$ 1.553,04	R\$ 121,59	R\$ 1.431,45	08/04/2022	144965178	975-0
			<b>ENFERMEIRO POLO COVID</b>						
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	ANDRESSA CAMILA CASSARO DOS SANTOS	R\$ 4.866,39	R\$ 859,84	R\$ 4.006,55	08/04/2022	144965178	975-0
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	SONIA SANTOS AZEVEDO VERDELHO	R\$ 5.519,07	R\$ 1.089,79	R\$ 4.429,28	08/04/2022	144965178	975-0
			<b>RECEPÇÃO POLO COVID</b>						
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	LECIANE FERREIRA	R\$ 1.518,16	R\$ 118,45	R\$ 1.399,71	08/04/2022	144965178	975-0
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	PAULA DA SILVA VIANA	R\$ 1.860,51	R\$ 149,26	R\$ 1.711,25	08/04/2022	144965178	975-0
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	VITORIA CAROLINE BASSI	R\$ 1.518,16	R\$ 371,41	R\$ 1.146,75	08/04/2022	144965178	975-0
			<b>TÉC. DE ENFERMAGEM COVID</b>						
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	CLEIDE MARIA GUIMARAES RONDI	R\$ 2.711,12	R\$ 277,28	R\$ 2.433,84	08/04/2022	144965178	975-0
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	EDUARDA CATARINA GOMES	R\$ 1.946,40	R\$ 156,99	R\$ 1.789,41	08/04/2022	144965178	975-0
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	FERNANDA CRISTINA AP MASSELI	R\$ 2.010,34	R\$ 162,75	R\$ 1.847,59	08/04/2022	144965178	975-0
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	FRATIANE FERREIRA LOPES	R\$ 2.261,00	R\$ 268,69	R\$ 1.992,31	08/04/2022	144965178	975-0
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	R\$ 2.367,62	R\$ 298,20	R\$ 2.069,42	08/04/2022	144965178	975-0
31/03/2022	HOLERITE	SALÁRIO	SUELEN NOGUEIRA FIORINI	R\$ 2.224,57	R\$ 676,34	R\$ 1.548,23	08/04/2022	144965178	975-0
			<b>FÉRIAS</b>						
01/04/2022	RECIBO	FÉRIAS	FERNANDA CRISTINA AP MASSELI	R\$ 2.469,16	R\$ 232,28	R\$ 2.236,88	29/04/2022	567014105	975-0
				R\$ 34.491,52	R\$ 4.904,46	R\$ 29.587,06			
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 104.327,31</b>	<b>R\$ 6.950,78</b>	<b>R\$ 97.376,53</b>			



## Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000975-0

Data: 12/05/2022 - 08:35

Mês: Abril/2022

Período: 1 - 30

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
08/04/2022	587341	APLICACAO	10.341,53 D	10.341,53 D
08/04/2022	081359	CRED TEV	54.393,07 C	44.051,54 C
08/04/2022	402696	PAG BOLETO	1.085,05 D	42.966,49 C
08/04/2022	403173	PAG BOLETO	2.878,50 D	40.087,99 C
08/04/2022	403620	PAG BOLETO	1.099,00 D	38.988,99 C
08/04/2022	404060	PAG BOLETO	3.519,99 D	35.469,00 C
08/04/2022	753450	PG PREFEIT	3.581,04 D	31.887,96 C
08/04/2022	138383	ENVIO TED	1.267,50 D	30.620,46 C
08/04/2022	081041	TEV MESM T	27.350,18 D	3.270,28 C
08/04/2022	081042	TEV MESM T	483,92 D	2.786,36 C
08/04/2022	081042	TEV MESM T	2.533,20 D	253,16 C
08/04/2022	081042	TEV MESM T	252,96 D	0,20 C
08/04/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	1,00 D
08/04/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	2,20 D
08/04/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	3,40 D
08/04/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	4,60 D
08/04/2022	727220	RESG AUTOM	4,60 C	0,00 C
11/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/04/2022	850212	PG ORG GOV	3.847,86 D	3.847,86 D
19/04/2022	850369	PG ORG GOV	1.449,09 D	5.296,95 D
19/04/2022	850493	PG ORG GOV	34,80 D	5.331,75 D
19/04/2022	850601	PG ORG GOV	107,88 D	5.439,63 D
19/04/2022	727220	RESG AUTOM	5.439,63 C	0,00 C

19/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
22/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/04/2022	251249	CRED TEV	47.640,00 C	47.640,00 C
25/04/2022	125779	ENVIO TED	42.760,66 D	4.879,34 C
25/04/2022	126176	ENVIO TED	951,54 D	3.927,80 C
25/04/2022	126891	ENVIO TED	1.881,48 D	2.046,32 C
25/04/2022	000000	MANUT CTA	49,00 D	1.997,32 C
25/04/2022	000000	SALDO DIA		1.997,32 C
26/04/2022	000000	SALDO DIA		1.997,32 C
27/04/2022	329850	APLICACAO	1.997,32 D	0,00 C
27/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
28/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
29/04/2022	291350	TEV MESM T	2.236,88 D	2.236,88 D
29/04/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	2.238,08 D
29/04/2022	727220	RESG AUTOM	2.238,08 C	0,00 C
29/04/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104




**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5948	Emissão 12/05/2022
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013
--	-------------------------------------	--

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,6547	No Ano(%) 2,8497	Nos Últimos 12 Meses(%) 5,8863	Cota em: 31/03/2022 1,796977	Cota em: 29/04/2022 1,808742
---------------------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000975-0	Mês/Ano 04/2022	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	58.246,90C	32.413,825894
Aplicações	12.338,85C	6.848,198370
Resgates	7.682,31D	4.254,918138
Rendimento Bruto no Mês	415,37C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	63.318,81C	35.007,106126
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
08 / 04	APLICACAO	10.341,53C	5.743,064221
08 / 04	RESGATE	4,60D	2,554481
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
19 / 04	RESGATE	5.439,63D	3.014,995285
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 04	APLICACAO	1.997,32C	1.105,134149
29 / 04	RESGATE	2.238,08D	1.237,368370
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação**
**Rendimento Base**  
 0,00

**IRRF**  
 0,00
**Informações ao Cotista**

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: <a href="https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp">https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp</a>
<b>Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a></b>	



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000975-0

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.030958 04000.249401 9 89700000287850
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	29/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	2.878,50
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.878,50
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.878,50

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 13:53:53
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098403173
<b>Chave de segurança:</b>	V2X28ZLVFYF9YN0W

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104





**Identificação do emitente**  
**CM HOSPITALAR S.A BRASILIA**  
 ROD DF 290, SN  
 Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7  
 SANTA MARIA CEP:72578-000  
 BRASILIA/DF  
 Fone: 556121043401

*COVID*

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA **1**  
 1-SAÍDA  
**N. 000656821**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**5322 0312 4201 6400 0904 5500 1000 6568 2117 7806 5780**

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353220016425269 17/03/2022 10:56:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0774964900260

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 807010514114

CNPJ  
 12.420.164/0009-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)					CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41			DATA DE EMISSÃO 17/03/2022	
	ENDEREÇO R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753				BAIRRO/DISTRITO CENTRO			CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA
	MUNICIPIO PONTAL		FONE/FAX 161639531719			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA	001 29/04/2022 2.878,50
--------	-------------------------------

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.878,50	115,14	0,00	0,00	2.878,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.878,50

RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D	MUNICIPIO CAJAMAR			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 15	ESPECIE Diversos	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 90	PESO LIQUIDO 90
------------------	---------------------	-------	-----------	------------------	--------------------

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
203441	LUVA DE PROCED. LATEX C/TALCOM C/100 MEDIX - ME DIX LP	40151900	200	6108	CX	150,0000	19,190000	2.878,50	2.878,50	0,00	115,14	0,00	4,00%	0,00%	150	SRI14721MM	30/11/2026	01/11/2021

CONVÊNIO/T.A N° 04/22  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 VALOR DO ISSQN  
 CONTA CORRENTE: 975-0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 203441 3356 Nosso Pedido: 709112 - IE DIFAL/DESTINO N 807010514114	<b>Pedido: 709112</b> <b>Rep.: 000395</b> <b>N° da OS</b> Volumes 000000814215 (G)      15 <hr/> <b>Total</b> 15	<b>REP. AO FISCO</b> <b>OP: 003</b> <b>VALOR PAGO R\$: <u>2878,50</u></b>
---	--	---

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA	lll	lll
ALMOXARIFADO	P 103/22	60
C. P. D.	P 103/22	60
ADMINISTRAÇÃO	lll	lll
AP Nº	lll	lll
DIRETORIA	lll	lll



Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA CNPJ: 12.420.164/0009-04	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro. Documento 000656821	( ) Mudou-se ( ) Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 29/04/2022	Valor do Documento 2.878,50	( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>29/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA - CNPJ: 12.420.164/0009-04 ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 17/03/2022	Nro. Documento 000656821	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 17/03/2022	Nosso Número 09/00000309504-8
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>2.878,50</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 5,76 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		
					
Sacador/Avalista					
Autenticação Mecânica					

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>29/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA - CNPJ: 12.420.164/0009-04 ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 17/03/2022	Nro. Documento 000656821	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 17/03/2022	Nosso Número 09/00000309504-8
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>2.878,50</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 5,76 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		
					
Sacador/Avalista					



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 16/03/2022 13:32

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3356

**Pedido de Compra**

COVID

388

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 47 - CM HOSPITALAR LTDA (CTL)	Data Ped: 16/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 28/4/2022	
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	150, 19,1900 0,0000 0,0000	2.878,5000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.878,5000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.878,5000	0,0000	0,0000	0,0000	2.878,5000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000975-0

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.37609 90000.030917 83000.249405 9 89690000109900
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CM HOSPITALAR SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>12.420.164/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	28/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	1.099,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.099,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.099,00

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 13:54:16
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098403620
<b>Chave de segurança:</b>	5ZYMSRYNJ4CRA2SF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400

*copy*

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA **1**  
 1-SAÍDA

**N. 000975176**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**



**CHAVE DE ACESSO DANFE**  
**3522 0312 4201 6400 0157 5500 1000 9751 7614 9958 0271**

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  
 135220349900688 16/03/2022 20:03:57-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0001-57

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO /  
 REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

CNPJ/CPF  
 55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO  
 16/03/2022

ENDEREÇO  
 R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO  
 PONTAL

FONE/FAX  
 161639531719

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001  
 28/04/2022  
 1.099,00

CÁLCULO  
 DO  
 IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.099,00	VALOR DO ICMS 197,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.099,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.099,00

TRANSPORTADOR  
 VOLUMES  
 TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAOD	MUNICIPIO CAJAMAR			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 15	ESPECIE Diversos	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 85,1	PESO LIQUIDO 85,1

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO\*

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VL.R TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VL.R ICMS	VL.R ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
133555	PAPEL LENCOL BRA NCO 70X50 CX/10 PC/01 HNDESC - H NDESC	48030090	000	5102	CX	10,0000	78,500000	785,00	785,00	0,00	141,30	0,00	18,00%	0,00%	10	211000510	13/10/2031	13/10/2021
136418	MASCARA HOSPITAL AR PFF-2 N95 S/V ALV. BRANCA PROC ITEX PC C/1 - CR EMER	63079010	000	5102	PCT	100,0000	3,140000	314,00	314,00	0,00	56,52	0,00	18,00%	0,00%	100	751602208	28/02/2025	01/02/2022

CONVÊNIO/T.A Nº 04/22

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
---------------------------------	--------------------------	--------------------------

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

DADOS  
 ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 136418; 133555 3354 Nosso Pedido: 99HM77	Pedido: 99HM77 Rep.: 000395 Nº da OS 600002335255 (G) 14 600002335254 (P) 1 <b>Total 15</b>	RESERVAÇÃO FISCO AG-3472 CONTA CORRENTE: <u>975.0</u> OP: 003 VALOR PAGO R\$: <u>1099,00</u>
--	--	--

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA ll ll

ALMOXARIFADO 17 03 22 to

C. P. D. 18 03 22 to

ADMINISTRAÇÃO ll ll

AP Nº ll ll

DIRETORIA ll ll



Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 000975176	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 28/04/2022	Valor do Documento 1.099,00	
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 16/03/2022	Nro.Documento 000975176	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 16/03/2022	Nosso Número 09/00000309183-2
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>1.099,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,20 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTE BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>28/04/2022</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 16/03/2022	Nro.Documento 000975176	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 16/03/2022	Nosso Número 09/00000309183-2
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>1.099,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,20 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000			Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 16/03/2022 13:34

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

3354

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 1 - CM HOSPITALAR LTDA (RPO)	<b>Data Ped:</b> 16/03/2022
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 3 - ALMOXARIFADO	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 28/02/2022		
77631- 1 MASCARA PROT.P/ TUBERC.N95 S/VALVULA-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	100, 3,1400 0,0000 0,0000	314,0000
<b>Complemento do item</b>		
79871- 1 PAPEL LENCOL HOSPITALAR 70X50-ROLO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	100, 7,8500 0,0000 0,0000	785,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 1.099,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.099,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.099,0000

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000975-0

<b>Representação numérica do código de barras:</b>
816600000359 810434072023 204100204203 005752260033

<b>Convênio:</b>	PM DE PONTAL-SP
<b>Valor:</b>	3.581,04

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022

<b>Código da operação:</b>	00753450
<b>Chave de segurança:</b>	VF2KMMYY1S23ENJ8

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104





**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2022

975-0

Cadastro <b>000003715</b>	Módulo <b>Mobiliário</b>	
CPF/CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>	
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS</b>	Número <b>00753</b>	Complemento
CEP <b>14180-000</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>

Base de Cálculo <b>R\$ 85.639,87</b>	Qtde Notas <b>2</b>	Vencimento <b>10/04/2022</b>	Referência <b>3/2022</b>	Tipo da Declaração <b>Declaração Tomador</b>	Valor Creditado <b>0,00</b>
Código de Baixa <b>2-575226-4-3</b>	Cadastro <b>000003715</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>	Receita Principal <b>12 - ISS Tomador</b>		
Valor Original <b>R\$ 3.581,04</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Valor Documento <b>R\$ 3.581,04</b>	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 06/04/2022 11:41:52 por: IRMANDADE SANTA CASA

VALOR PAGG R\$: 3581,04  
OP: 003  
CONTA CORRENTE: 075-0  
AG: 3472  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
CONVÊNIO/T.A Nº 04/2022

	<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b> 45.352.267/0001-86	<b>Exercício: 2022</b>
Contribuinte <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		CPF/CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS</b>	Número <b>00753</b>	Complemento
CEP <b>14180-000</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Vencimento <b>10/04/2022</b>	Código de Baixa <b>2-575226-4-3</b>	Cadastro <b>000003715</b>
Módulo <b>2 - Mobiliário</b>	Receita Principal <b>12 - ISS Tomador</b>	
Valor Original <b>R\$ 3.581,04</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>
Juros <b>R\$ 0,00</b>	Total Recebido <b>R\$ 3.581,04</b>	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.		

8166000035-9 81043407202-3 20410020420-3 00575226003-3

Autenticação Mecânica



## NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	46	R\$ 84.960,00	4,18 %	R\$ 3.551,33
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1268	R\$ 679,87	4,37 %	R\$ 29,71
<b>Total de notas: 2</b>					<b>R\$ 3.581,04</b>

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000975-0
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	
858500000380 478603852213 100716221086 275888536229	
<b>Convênio:</b>	DARF NUMERADO CB RFB
<b>Valor:</b>	3.847,86
<b>Data de débito:</b>	19/04/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	19/04/2022
<b>Código da operação:</b>	00850212
<b>Chave de segurança:</b>	JJL69MLYNZ8K8AJM

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

975-0

CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Período de Apuração <b>Março/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/04/2022</b>	Número do Documento <b>07.16.22108.2758885-3</b>	Pagar este documento até <b>20/04/2022</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000044448433</b>			Valor Total do Documento <b>3.847,86</b>

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	3.847,86			3.847,86
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:03/2022 Vencimento:20/04/2022				
	<b>Totais</b>	<b>3.847,86</b>			<b>3.847,86</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 04/2022  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 975-0  
 OP: 003  
 VALOR PAGO R\$: 3847,86

SEND A (Versão:5.0.9) Página: 1 / 1 18/04/2022 09:44:02

85850000038 0    47860385221 3    10071622108 6    27588853622 9    **AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000038 0	47860385221 3	10071622108 6	27588853622 9
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 55.110.753/0001-41  
 Número: 07.16.22108.2758885-3  
 Pagar até: 20/04/2022  
 Valor: 3.847,86



**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL		
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000975-0		
<b>Representação numérica do código de barras:</b>			
858800000148	490903852218	100701220968	873820694122
<b>Convênio:</b>	DARF NUMERADO CB RFB		
<b>Valor:</b>	1.449,09		
<b>Data de débito:</b>	19/04/2022		
<b>Data/hora da operação:</b>	19/04/2022		
<b>Código da operação:</b>	00850369		
<b>Chave de segurança:</b>	677Z872HEXKNSYCH		

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Período de Apuração <b>31/03/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/04/2022</b>	Número do Documento <b>07.01.22096.8738206-9</b>	Pagar este documento até <b>20/04/2022</b>
Observações <b>975-0</b>	Sicalc Contribuinte - 6905 - SP		Valor Total do Documento <b>1.449,09</b>

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	1.449,09			1.449,09
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 03/2022 Vencimento 20/04/2022				
	<b>Totais</b>	<b>1.449,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.449,09</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 04/2023  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 975-0  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 1449,09

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85880000014 8 49090385221 8 10070122096 8 87382069412 2

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.01.22096.8738206-9  
Pagar até: 20/04/2022  
Valor: 1.449,09

Pague com o PIX





REF. MAR PAGTO ABRIL 2022	CONVÊNIO 1	CONVÊNIO 2	CONVÊNIO 3	CONVÊNIO 4	PRÓPRIO	TOTAL
	INTERNAÇÃO 987-3	PLANTÃO URG/EMER 989-0	ZÉ DA AMÉLIA	PÓLO COVID 975-0	029-9	
INSS	R\$ 19.808,33	R\$ 11.274,43		R\$ 3.847,86	R\$ 816,77	R\$ 35.747,39
IRRF	R\$ 3.331,39	R\$ 5.508,48		R\$ 1.449,09	R\$ 207,02	R\$ 10.495,98
MENS. SINDICAL	R\$ 700,00	R\$ 200,00		R\$ -		R\$ 900,00
PLANO ODONTO	R\$ 779,65	R\$ 452,70			R\$ 75,45	R\$ 1.307,80
SEGURO DE VIDA	R\$ 701,40	R\$ 637,50				R\$ 1.338,90
PLANO SAÚDE SERMED	R\$ 4.865,70	R\$ 548,10		R\$ 252,96	R\$ 759,06	R\$ 6.425,82
PENSÃO ALIMENTÍCIA	R\$ 1.010,31	R\$ 800,85				R\$ 1.811,16
FUNERÁRIA	R\$ 105,60	R\$ 35,20				R\$ 140,80
EMPRÉSTIMO CONSIGNADO	R\$ 2.068,74			R\$ 483,92		R\$ 2.552,66
DESC. VALE TRANSPORTE	R\$ 250,90	R\$ 302,63		R\$ 368,69		R\$ 922,22
ADIANTAMENTO (VALES)						R\$ -
EMPRÉST. /SALDO NEGATIVO						R\$ -
FALTAS INJUSTIFICADAS						R\$ -
REP. SEM. REMUNERADO						R\$ -
DESCONTO AVISO PRÉVIO						R\$ -
COTA PARTICIPAÇÃO NEGOCIÁVEL						R\$ -
	R\$ 33.622,02	R\$ 19.759,89	R\$ -	R\$ 6.402,52	R\$ 1.858,30	R\$ 61.642,73

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000975-0
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	
858000000003 348003852214 100701220950 734871043113	
<b>Convênio:</b>	DARF NUMERADO CB RFB
<b>Valor:</b>	34,80
<b>Data de débito:</b>	19/04/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	19/04/2022
<b>Código da operação:</b>	00850493
<b>Chave de segurança:</b>	XZAF0WV9474C570G

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

CNPJ  
**55.110.753/0001-41**

Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Período de Apuração  
**31/03/2022**

Data de Vencimento  
**20/04/2022**

Número do Documento  
**07.01.22095.7348710-4**

Pagar este documento até

**20/04/2022**

Observações  
**975-0**

Valor Total do Documento

**34,80**

**Sicalc Contribuinte - 6905 - SP**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	34,80			34,80
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 03/2022 Vencimento 20/04/2022				
	<b>Totais</b>	<b>34,80</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>34,80</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 04/2022  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 975-0  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 34,80

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3 34800385221 4 10070122095 0 73487104311 3

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.01.22095.7348710-4  
Pagar até: 20/04/2022  
Valor: 34,80

Pague com o PIX





**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000975-0
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	
858900000018 078803852211 100701220950 736019006115	
<b>Convênio:</b>	DARF NUMERADO CB RFB
<b>Valor:</b>	107,88
<b>Data de débito:</b>	19/04/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	19/04/2022
<b>Código da operação:</b>	00850601
<b>Chave de segurança:</b>	KNLM4HSFY82HEP9M

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

159,77

CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Período de Apuração <b>31/03/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/04/2022</b>	Número do Documento <b>07.01.22095.7360190-0</b>	Pagar este documento até <b>20/04/2022</b>
Observações <b>975-0</b>	Valor Total do Documento <b>107,88</b>		
Sicalc Contribuinte - 6905 - SP			

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	107,88			107,88
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 03/2022 Vencimento 20/04/2022				
	<b>Totais</b>	<b>107,88</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>107,88</b>

CONVÊNIO/T.A Nº 04/2022  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 975-0  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 107,88

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

8589000001 8	07880385221 1	10070122095 0	73601900611 5
--------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.01.22095.7360190-0  
Pagar até: 20/04/2022  
Valor: 107,88



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000975-0

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.06402 92063.000001 06002.603204 1 89550000108505
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>32.288.989/0001-77</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	32.288.989/0001-77
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	14/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.085,05
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.085,05
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.085,05

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 13:53:28
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098402696
<b>Chave de segurança:</b>	EQC1LSL7SG032XJJ

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Boleto DDA  
Documento não compensável

975.0



CHAVE DE ACESSO  
3522 0332 2889 8900 0177 5500 1000 0040 3117 8363 5300

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  
135220287737626 04/03/2022

DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 004031  
SÉRIE: 1

PÁGINA: 1 de 1

Identificação do emitente

COLAFORT ETQUETAS E RIBBONS LTDA  
Rua:CAPITAO SALOMAO,1081 - ANEXO A  
CAMPOS ELISEOS Ribeirão Preto  
SP 14080-210 1636104155  
cotafort@colafort.com.br www.colafort.com.br

COU 11

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.438.856.118 INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO  
CNPJ 32.288.989/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ENDEREÇO  
Rua: ANANIAS COSTA FREITAS,753

MUNICÍPIO Pontal FONE / FAX 16 3953-1716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	14/04/2022	1.085.05												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0.00	VALOR DO ICMS	0.00	BASE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0.00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0.00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.085.05		
VALOR DO FRETE	0.00	VALOR DO SEGURO	0.00	DESCONTO	0.00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0.00	VALOR DO IPI	0.00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.085.05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RETIRA	FRETE POR CONTA 1-DESTINATÁRIO (FOB)	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE Caixa	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 44.000	PESO LÍQUIDO 44.000

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 00	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0.00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0.00	VALOR DO ISSQN 0.00
---------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOS	CFOP	UNID.	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BC. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
710-01-0037	Etiqueta Couche Bca Dim 80x30x1 Rl 45m	48219000	0102	5.102	RL	50.0000	16.85	842.50	0.00	0.00	0.00	0	0
761-01-0015	Ribbon Cera Preta Dim 110mm x 74m Zebra	96121019	0102	5.102	RL	35.0000	6.93	242.55	0.00	0.00	0.00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Documento emitido por Empresa Optante pelo Simples Nacional EPP  
Lei Complementar 123/2006 e 139/2011  
Permite o aproveitamento do Credito de ICMS no valor de R\$ 13,56  
Correspondente a Alíquota de 1,25% nos termos do Art 23 da LC 123/2006  
Sra Lucia  
PC 3291

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO/T.A Nº 04/22  
CAIXA ECONÔMICA FED  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 975.0  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 1.085,05

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 03/03/2022 14:59

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3291

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 168 - COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA	<b>Data Ped:</b> 03/03/2022
<b>Prz. Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond. Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 3 - ALMOXARIFADO	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No. Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> VENCIMENTO 14/04/2022		
68093- 1 ETIQUETA COUCHE BRANCA DIM.80X30X1-ROLO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0 16,8500 0,0000 0,0000	842,5000
<b>Complemento do item</b>		
84888- 1 RIBBON CERA 110MM X 74M TLP-UNIDADE-ARGOX	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	35,0 6,9300 0,0000 0,0000	242,5500
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**


Total Bruto dos itens: 1.085,0500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

<b>Total dos Itens +</b>	<b>Encargo Pedido -</b>	<b>Desconto Pedido +</b>	<b>Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>
1.085,0500	0,0000	0,0000	0,0000	1.085,0500

  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS

  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472   003   00000975-0

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.12598 78786.620910 01490.870001 1 89540000351999
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CARESTREAM DO BRASIL COMERCIO</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CARESTREAM DO BRASIL COMERCIO</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>08.546.929/0003-94</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	13/04/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/04/2022
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.519,99
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	3.519,99
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.519,99

<b>Data/hora da operação:</b>	08/04/2022 13:54:39
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098404060
<b>Chave de segurança:</b>	KCR218F57V0N4RZ6

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104



DAT/ DE EMISSÃO: 14/03/2022 14:24:40

DATA DO RECEBIMENTO

975-0.

Nº.: 1091

FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Carestream

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

CONTROLE DO FISCO



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3122 0308 5469 2900 0394 5501 2000 0010 9118 8908 2931

**Carestream do Brasil Com e Servs de  
Produtos Medicos Ltda.**

Rua Citilog, 333 - Galp Log 5

Bairro: Aeroporto, CEP: 37031090, Varginha - MG - Brasil -  
Tel.: 551141933677

Nº.: 1091  
SÉRIE: 12  
FOLHA: 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda merc.rec.terceiros dest.n contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
004.102.529.0011

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
08.546.929/0003-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
14/03/2022 14:24:40

ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 -

BAIRRO / DISTRITO  
N/D

CEP  
14.180-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
14/03/2022

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE / FAX

UF  
SP

HORA DE ENTRADA/SAÍDA  
14:24:40

FATURA

Nr FATURA	VENC.	VALOR	Nr FATURA	VENC.	VALOR	Nr FATURA	VENC.	VALOR	Nr FATURA	VENC.	VALOR
001	13/04/2022	3.519,99									

VALOR POR EXTENSO: Três Mil Quinhentos e Dezenove Reais e Noventa e Nove Centavos

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.519,99	422,40	0,00	0,00	3.352,37
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 167,62
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.519,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	U.F.	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Emitente			SP	48.740.351/0001-65
ENDEREÇO R CORONEL MARQUES RIBEIRO 225 225	MUNICÍPIO SAO PAULO			U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 116.945.108.113
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UND	QUANTIDADE	P. UNITÁRIO	V. TOTAL	B.C. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
SPI423169	KIT SUBS PLACA FOSFORO TAM 35x43 FLEX	9022.90.12	600	6108	Uni	1,0000	3.352,3700	3.352,37	3.519,99	422,40	167,62	12,00	5,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA \_\_\_\_\_  
ALMOXARIFADO 14/03/22 *[assinatura]*  
C. P. D. 18/03/22 *[assinatura]*  
ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_  
AP Nº \_\_\_\_\_  
DEPÓSITO \_\_\_\_\_

CONVÊNIO/TJA Nº 01/22  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 989.0  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 3.519,99

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

GO/0250/VARG/012/000000/20220314/0001080995  
VALOR BASE P/SEGURO R\$ 1.760,00SO: 0052505539 DL: 0216829546 SH: 0000690206 BI: 0173305099 CL: 0001080995 PT: Y100 NF-e: 0060458969 TT: REFERENCIA DO CLIENTE: CP5852FATURA 000001091-12/001 C/VENCIMENTO EM 13.04.2022ATRASSO NO PAGAMENTO SUJEITA O COMPRADOR A JUROS DE 1,00 % AM,MAIS 5,00 % AM DE TAXA DE PERMANENCIA/MULTA. Valor aproximado dos tributos (18,14%) R\$ 638,36

Reservado ao Fisco:

# Carestream

Proposta: CP5852

Data: 2/03/2022

Válida até: 2/04/2022

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

IBM de Serviços: 1080995

K Number:

Descrição Eqpt:

Endereço:

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - PONTAL-SP

Contato no cliente:

LUCIA

Email:

dpcompraspontal@gmail.com

Telefone(s):

(16) 99416-7261

Código Da Peça	Descrição	Qtd	Valor Unit R\$	Total R\$	Disponibilidade no Estoque
SP1423169	KIT SUBS PLACA FOSFORO TAM 35x43 FLEX	1	R\$ 3,520.00	R\$ 3,520.00	IMEDIATO
<b>Total</b>				<b>R\$ 3,520.00</b>	

- Pagamento antecipado - Boleto à vista  
 Pagamento a prazo - 30 dias

Para dúvidas sobre pagamentos, boletos ou análise de crédito: boletosbrasil@carestream.com ou pelos telefones (11) 3847-6347/ 3847-6356/3847-6383/3647-6321

#### Condições:

- 1.) Garantia de 3 meses somente se a Peça for instalada por Representantes Técnicos da CARESTREAM;
- 2.) Não nos responsabilizamos por serviços e/ou cotações feitas por empresas que não sejam credenciadas da Carestream do Brasil;
- 3.) Sujeito a análise de crédito (O cliente deverá fornecer: CNPJ, inscrição estadual e municipal);
- 4.) A disponibilidade no estoque é verificada no dia da confecção do orçamento podendo variar até a aprovação do mesmo.
- 5.) Proposta válida até: 04/02/22
- 6.) Pedido mínimo para venda no valor de R\$ 100,00, sendo abaixo de R\$ 300,00 será cobrado um adicional para frete de R\$ 50,00 incluído no valor das peças. Se durante a execução dos serviços, ocorrer a necessidade de troca de outras peças, essas serão cotadas a parte;
- 7.) Para aprovação é necessário assinar, informar CNPJ e endereço de entrega.

Assinatura:

CNPJ de Faturamento:

Endereço de entrega:

Renata C. Pereira  
55.130.753/0001-41  
Rua: Ananias dos Costa Freitas,  
nº 753, centro, Pontal - SP.

Carestream do Brasil Comércio e Serviços de Produtos Médicos Ltda.

CNPJ: 08.546.929/0003-94 \*\*\*\*\* IE: 004.102.529.0011 \*\*\*\*\* IM: 000000000038914


RUA CITILOG, 333 - GALPAO LOGISTICO 5 - CEP: 37031090 - cidade de Varginha - MG

Renata Cristina Pereira  
Gerente Operacional  
CPF: 138.637.238-21





# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

DATA 24/02/22		<b>MEMORANDO</b>		NÚMERO
DESTINATÁRIO Renata	DEPARTAMENTO Manutenção	EMITENTE Michela	DEPARTAMENTO Radiologia	
Solicito a compra de uma placa de fosforo tamanho 35 X 43				
 <b>José dos Santos</b> Técnico RX C.R.T.R./SP 012821 Supervisor Técnico nº 0853				
ASSINATURA:				



## Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/04/2022
Beneficiário CARESTREAM DO BRASIL COMERCIO CNPJ 08.546.929/0003-94					Agência/Código Beneficiário 0910/14908-7
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final R CITLOG 333 GALPAOLOG 5 AEROPORTO VARGINHA MG 37031 090					
Data do documento 17/03/2022	No. Do documento 0000109101	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/03/2022	Nosso Número 112/59787866-2
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.519,99
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 7,04 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 055110753000141					
Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 14180-000 PONTAL SP					
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.12598 78786.620910 01490.870001 1 89540000351999

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/04/2022
Cedente CARESTREAM DO BRASIL COMERCIO CNPJ 08.546.929/0003-94					Agência/Código Cedente 0910/14908-7
Data do documento 17/03/2022	No. Do documento 0000109101	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/03/2022	Nosso Número 112/59787866-2
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.519,99
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 7,04 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 055110753000141					
Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 14180-000 PONTAL SP					
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000975-0
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0987 / 00000067515-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ADILSON ROGERIO BATISTA
<b>CPF/CNPJ:</b>	13.695.315/0001-42
<b>Valor:</b>	R\$ 1.267,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2022 13:55:02

<b>Código da operação:</b>	00138383
<b>Chave de segurança:</b>	SW2MWL1GCWASXSSR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTÃOZINHO - SP

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal:

**199**

Data Emissão:

**28/03/2022**

Chave:

**KWEJJJKY****ADILSON ROGERIO BATISTA 19953379866**

RUA JORDAO BORGHETTI - 1265 - ALTO DA SEMAR - SERTÃOZINHO - SP - 14170-560

CNPJ/CPF: 13.695.315/0001-42

Inscr. Estadual/RG: 00001

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 123312

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Não Incidência

Simples Nacional: Sim

Competência: 03/2022 Dt. Prestação: 28/03/2022

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 13.04 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma,

**Dados do Tomador de Serviço**IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL  
ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - CENTRO  
PONTAL - SP - CEP: 14180000  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41  
E-mail: dpcompras@iscmpontal.com.br  
Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

**Discriminação dos Serviços****Valor Total**

Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
50	Pré consulta	R\$ 8,65	R\$ 432,50
50	Prescrição médica c/carbono	R\$ 12,50	R\$ 625,00
50	Receituário	R\$ 4,20	R\$ 210,00
			<b>1.267,50</b>

**Informações Complementares**Pedido 3353  
Vencimento 13/5/22CONVÊNIO/T.A Nº 04/22

OPTANTE PELO SIMEI

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 9350

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 1.267,50001  
Ag 0987-3  
CC 67535-6

RETENÇÕES							DESCONTOS					
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
<b>VALOR SERVIÇO</b>							<b>VALORES DA NFS-e</b>		<b>TOTAL LIQUIDO</b>			
<b>1.267,50</b>							Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	<b>1.267,50</b>
							0,00	1.267,50	0,00%	0,00	0,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão <b>28/03/2022</b>	RECEBI DA EMPRESA ADILSON ROGERIO BATISTA 19953379866 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF <b>199</b>	
Chave <b>KWEJJJKY</b>	
Local / Data	Assinatura



CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA lll

ALMOXARIFADO 29.03.22 Op

C. P. D. 30.03.22 fu

ADMINISTRAÇÃO lll

AP Nº lll

DIRETORIA lll

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 16/03/2022 13:50

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

3353

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 286 - ADILSON ROGERIO BATISTA 19953379866	Data Ped: 16/03/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 28/04/2022	
4068- 1 BLOCO DE PRE CONSULTA-BLOCO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0 8,6500 0,0000 0,0000	432,5000
Complemento do item		
4069- 1 BLOCO DE PRESCRIÇÃO MEDICA C/CARBONO-BLOCO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0 12,5000 0,0000 0,0000	625,0000
Complemento do item		
4070- 1 BLOCO DE RECEITUARIO-BLOCO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	50,0 4,2000 0,0000 0,0000	210,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.267,5000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
1.267,5000 0,0000 0,0000 0,0000	1.267,5000


  
 \_\_\_\_\_  
 COMPRAS


  
 \_\_\_\_\_  
 ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000975-0
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000291-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.819.357/0001-37
<b>Valor:</b>	R\$ 1.881,48
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 20683
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:20:04

<b>Código da operação:</b>	00126891
<b>Chave de segurança:</b>	2GCFQPLA4HHQYUP2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104





**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**  
14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal: **20683** Data Emissão: **18/04/2022** Chave: **UBWCYQPA**

**ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.**

RUA SEBASTIÃO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050  
CNPJ/CPF: **51.819.357/0001-37** Inscr. Estadual/RG:  
Email:  
Telefone: 16 3946-8300 Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não  
Competência: 04/2022 Dt. Prestação: 18/04/2022  
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO  
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

**Dados do Tomador de Serviço**

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL** Sub. Tributário: Não  
RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO  
PONTAL - SP - CEP: 14180000  
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:  
E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br Telefone:  
Endereço Cobrança:

**Discriminação dos Serviços** Valor Total  
Referente a serviços prestados em Alto Custo no mês 03/2022 para a Santa Casa de Pontal. 2.004,77

**Informações Complementares**

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$. 326,97

CONVÊNIO/T.A Nº 04/51  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 9750  
OP: 003  
VALOR PAGO R\$: 1881,48

**LANÇADO**

RETENÇÕES						DESCONTOS			
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	30,07	13,03	60,14	20,05	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>VALOR SERVIÇO</b>		<b>VALORES DA NFS-e</b>						<b>TOTAL LIQUIDO</b>	
<b>2.004,77</b>		Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS			
		0,00	2.004,77	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	40,10	<b>1.881,48</b>		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão <b>18/04/2022</b>	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF <b>20683</b>		
Chave <b>UBWCYQPA</b>		
	Local / Data	Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000975-0
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000032121-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LABORATORIO DE ANALISES STA TEREZA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 951,54
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1287
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:19:41

<b>Código da operação:</b>	00126176
<b>Chave de segurança:</b>	HFVS9QQHF43CNZ46

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104





Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
1287  
Código de Verificação de Autenticidade  
L1KOMG5MN  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
14/04/2022 às 17:21:40  
Chave de Acesso  
544312U8YCK7DUEME3X07XIQE6D7PNII

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/04/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ 55.108.831/0001-73	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 2679	Cadastro 000013574	Nome/Razão Social LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.
	Logradouro RUA 13 DE MAIO, 775			Complemento	Bairro CENTRO
	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone 16-3953-1721	E-mail Istmatriz@hotmail.com

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			Complemento CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP		Cod. IBGE 3540200
			Telefone rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANALISES CLINICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 004 REFERENTE O MES DE MARÇO/2022	995,23	R\$ 995,23

**LANÇADO**

CONVÊNIO/T.A Nº 04/21  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 975-0  
OP: 003  
VALOR PAGC R\$: 951,54

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02				Construção Civil		
	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	4,39%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	
R\$ 995,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 995,23	R\$ 43,69	1 - Sim	
					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\$ 951,54

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1287 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO L1KOMG5MN.

Data

CPF/RG

Assinatura



**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000975-0
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000055870-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.777.077/0001-33
<b>Valor:</b>	R\$ 42.760,66
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NF 49
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	25/04/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	25/04/2022 14:19:10

<b>Código da operação:</b>	00125779
<b>Chave de segurança:</b>	MGUP2XHC93Q52NWQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

49

Código de Verificação de Autenticidade  
6V8QLLA2S

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2022 às 16:54:22

Chave de Acesso

5443038B1JH8NNH242M1A82HER1V52GI

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/04/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 30.777.077/0001-33	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010145	Cadastro 000037891	Nome/Razão Social CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615		Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		Complemento	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PLANTÕES MÉDICOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ESPECIALIZADA PARA ATENDIMENTO A PACIENTE COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS COVID CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 004 REFERENTE O MÊS DE MARÇO/2022	44.640,00	R\$ 44.640,00

CONVÊNIO/T.A Nº 04/21CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472CONTA CORRENTE: 975-0

OP: 003

VALOR PAGC R\$: 42.760,66

LANÇADO

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	4,21%	0000040000001	8630599	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 44.640,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 44.640,00	R\$ 1.879,34	1 - Sim
					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\$ 42.760,66

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 49 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6V8QLLA2S.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Impost Contrib parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 483,92**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:42:57**Código da operação:** 144992377**Chave de segurança:** PFW7J058PWXS04SK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*FGTS parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.533,20**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:42:12**Código da operação:** 144972839**Chave de segurança:** R6MR6R8HC00UXTJ9**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Atividade saúde parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 252,96**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:42:33**Código da operação:** 144986071**Chave de segurança:** J1A59RL48ZUSXLJS**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*folha de pag mensal***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 27.350,18**Data de débito:** 08/04/2022**Data/hora da operação:** 08/04/2022 10:41:50**Código da operação:** 144965178**Chave de segurança:** 79SYTJ1FLTJVV8A9**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104











Folha Pagamento - 03/2022

Data : 04/04/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 09:46

CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

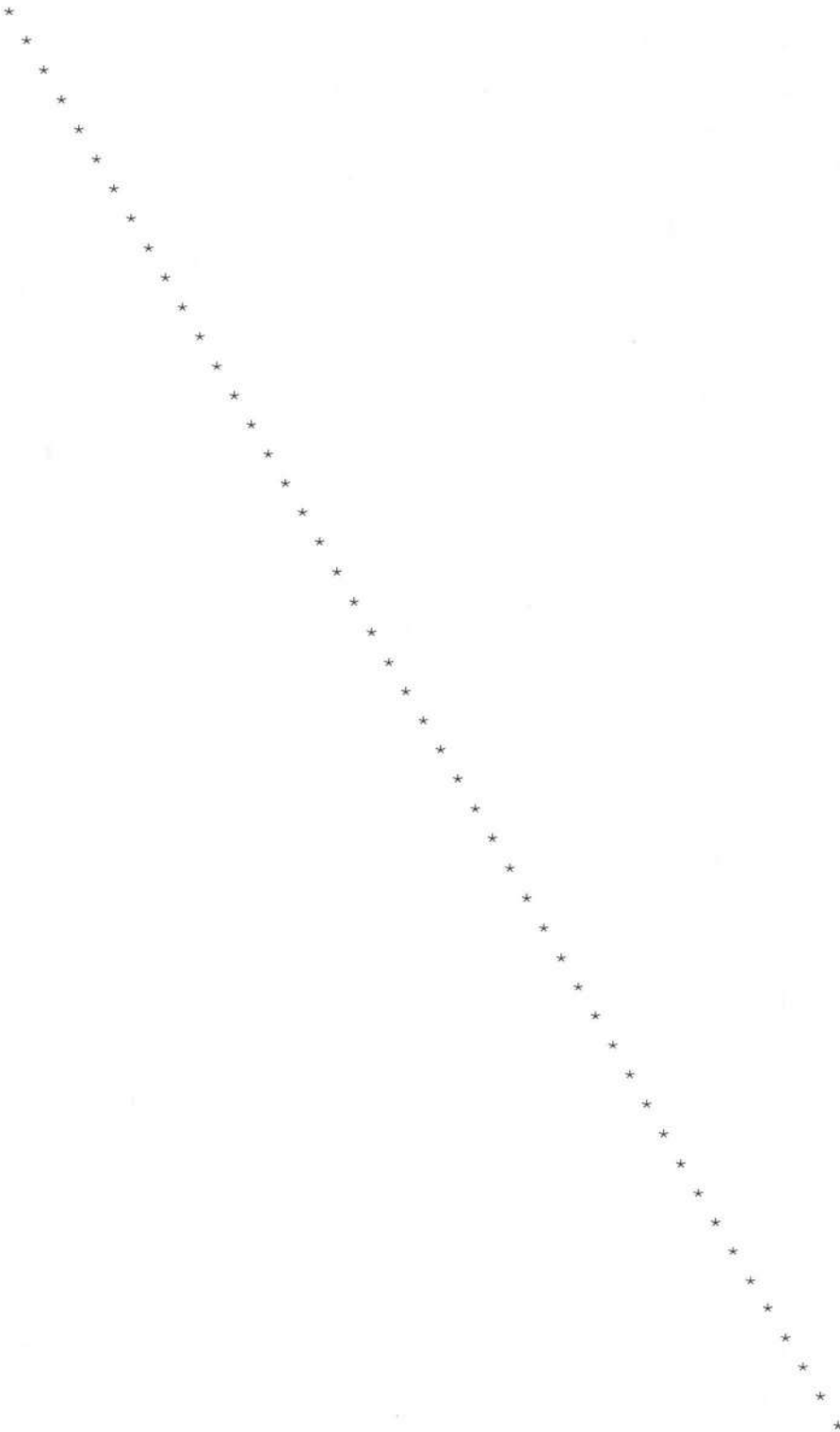
Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0021

Centro de Custo: 044 - TEC.DE ENFERMAGEM CUSTEIO COVID

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0450 CLEIDE MARIA GUIMARAES RONDI	1.693,35	2.711,12	277,28	2.433,84	234,33	216,88	42,95
0475 EDUARDA CATARINA GOMES	1.693,35	1.946,40	156,99	1.789,41	156,99	155,71	0,00
0466 FERNANDA CRISTINA APARECIDA MASSEL	1.693,35	2.010,34	162,75	1.847,59	162,75	160,82	0,00
0474 FRATIANE FERREIRA LOPES	1.693,35	2.261,00	268,69	1.992,31	173,86	170,70	0,00
0453 JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	1.693,35	2.367,62	298,20	2.069,42	184,41	180,08	12,19
0452 SUELEN NOGUEIRA FIORINI	1.693,35	2.224,57	676,34	1.548,23	182,03	177,96	10,39
<b>TOTAL:</b>		13.521,05	1.840,25	11.680,80	1.094,37	1.062,15	65,53

\*\*\*\*\*



\*\*\*\*\*

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*penas parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.236,88**Data de débito:** 29/04/2022**Data/hora da operação:** 29/04/2022 13:50:49**Código da operação:** 567014105**Chave de segurança:** P1PAHNUJHYV44AT1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



ESPELHO DO REMESSA N° : 000865

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
26050	02/05/2022	2.236,88	FERNANDA CRISTINA AP MASSELI	



**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

PONTAL/SP, 01 de abril de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **FERNANDA CRISTINA APARECIDA MASSELI**, portador(a) da CTPS nº **0037361** série **00270**, que serão concedidas Férias de **02/05/2022** a **31/05/2022**, referente ao período aquisitivo de **11/03/2022** a **10/03/2023**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **29/04/2022**.

Solicito por seu ciente na cópia deste.

*Fernanda C. M. Massele*

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL  
CNPJ 55.110.753/0001-41

Empregado(a)

**RECIBO DE FÉRIAS**

Folha: 1/1

Funcionário: **0466-FERNANDA CRISTINA APARECIDA MASSELI** Admissão: 18/03/2021  
CTPS/Série: 0037361/00270 CPF: 332.782.858-08 Livro: 466 Folha:

Aquisição: 11 de março de 2022 a 10 de março de 2023  
Gozo : 02 de maio de 2022 a 31 de maio de 2022  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

**CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS**

Faltas	:	0	Dias Desconsiderar:	0			
Dias Gozo	:	30			Salario Base	:	1.693,35
Dias Abono	:				Medias Eventos	:	158,52
Dias Licença:		0			Remuneração Base:		1.851,87

**DEMONSTRATIVO**

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	30,000000	1.851,87	5011	INSS	8,310000	205,29
5002	1/3 FERIAS	1,000000	617,29	5012	IRRF	7,500000	26,99

<b>Total Proventos:</b>	<b>2.469,16</b>	<b>Total Descontos:</b>	<b>232,28</b>
		<b>Valor Líquido -&gt;</b>	<b>2.236,88</b>

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL, estabelecida na RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO, CEP: 14.180-000, PONTAL/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 55.110.753/0001-41 a importância de R\$ 2.236,88 (Dois Mil, Duzentos e Trinta e Seis Reais, e Oitenta e Oito Centavos) conforme demonstrativo acima.

PONTAL/SP, 29 de abril de 2022.

Data de Retorno  
**01/06/2022**

*Fernanda C. M. Massele*  
FERNANDA CRISTINA APARECIDA MASSELI

CONVÊNIO/T.A Nº 04/21  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472

CONTA CORRENTE: 945-0

OP: 003

VALOR PAGO R\$: 2.236,88