

Relação de Pagamento

Data : 07/02/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 10:29

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0003

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 01/2022 Pagamento: 05/02/2022

Centro de Custo: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	315	ALINE MEIRELLES ROCHA	324.227.108-40	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017759-8	759,36
F	326	AMANDA GARCIA SILVA	455.956.368-31	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016458-5	2.741,40
F	241	CINTIA PEREIRA LOPES	351.965.618-38	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017622-2	1.027,36
F	305	DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO	348.915.998-55	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017520-X	874,83
F	131	EDILENE ROCHA PEIXOTO	323.924.098-03	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000109024-0	3.137,51
F	288	FRANCINE MICHELE CANDIDO SANTOS	223.654.318-28	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014909-8	1.550,78
F	279	GABRIELA GOMES DA SILVA	471.834.108-62	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017609-5	1.446,91
F	169	KARINA FRANCISCA DA SILVA RESENDE	269.485.398-66	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017614-1	1.179,07
F	228	LETICIA SILVA MACHADO	040.192.141-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016916-1	444,96
F	297	MARILINE MARTINS GALHARDO RIOS	305.067.078-90	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017604-4	1.554,59
F	310	MONALISA CRISTINA DE SOUZA	345.300.998-30	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000109850-0	2.755,62
F	320	PATRICIA PAVANELLI ALVES	333.681.238-07	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105088-5	1.582,69
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 12							Total: 19.055,08

**CONVENIO 08-2021
C- 1082021-3**

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 04/02/2022

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	012022 ABSESF				
Data de modificação	04/02/2022-18:25:37	Tamanho	6776 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:25:36	Fim do envio	18:25:36
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	012022 AESMS				
Data de modificação	04/02/2022-18:25:38	Tamanho	9196 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:25:38	Fim do envio	18:25:38
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	012022 CUSTEIO COVID-19				
Data de modificação	04/02/2022-18:25:38	Tamanho	4356 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:25:37	Fim do envio	18:25:37
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	012022 ENF.COVID-19				
Data de modificação	04/02/2022-18:25:38	Tamanho	3388 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:25:38	Fim do envio	18:25:38
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	012022 Santa Casa				
Data de modificação	04/02/2022-18:25:39	Tamanho	7744 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:25:38	Fim do envio	18:25:38
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	012022 UCP				
Data de modificação	04/02/2022-18:25:39	Tamanho	12584 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:25:39	Fim do envio	18:25:39
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	012022 UTI				
Data de modificação	04/02/2022-18:25:40	Tamanho	23232 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:25:38	Fim do envio	18:25:38
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	18:25:38	Fim do envio	18:25:38	Total Enviado	23232 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	-------------

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3370418100732211
04/02/2022 19:05:21

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1082021-3 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 04/02/2022
Data para pagamento 07/02/2022

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
FRANCINE MICHELE CANDIDO	LIBERADO	001	3156	14.909	1.550,78
AMANDA GARCIA SILVA	LIBERADO	001	3156	16.458	2.741,40
LETICIA SILVA MACHADO	LIBERADO	001	3156	16.916	444,96
DALVANA PERES PROCOPIO DO	LIBERADO	001	3156	17.520	874,83
MARILINE MARTINS GALHARDO	LIBERADO	001	3156	17.604	1.554,59
GABRIELA GOMES DA SILVA	LIBERADO	001	3156	17.609	1.446,91
KARINA FRANCISCA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	17.614	1.179,07
CINTIA PEREIRA LOPES	LIBERADO	001	3156	17.622	1.027,36
ALINE MEIRELLES ROCHA	LIBERADO	001	3156	17.759	759,36
PATRICIA PAVANELLI ALVES	LIBERADO	001	3156	105.088	1.582,69
EDILENE ROCHA PEIXOTO	LIBERADO	001	3156	109.024	3.137,51
MONALISA CRISTINA DE SOUZ	LIBERADO	001	3156	109.850	2.755,62

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Folha Pagamento - 01/2022

Data : 08/02/2022

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Hora : 10:01

CNPJ/CEI : **45.708.765/0001-19** CPF:

Fone: **(16)3832-1222**

Folha: 0020

Centro de Custo: **017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Funcionário: **315 - ALINE MEIRELLES ROCHA**

Adm: 13/03/2018 Dem:

Função: 4221-05 - ATENDENTE

Tipo Salário: MENSAL

Salário Base: 1.272,13

Dep.S.F: 1

Dep.I.R: 1

COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022											
2003	SALARIO FAMILIA	DEC	56,470000	1,000000	56,47	2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	837,87
2501	FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	684,20	2009	INSS S/ SALARIO	POR	1.590,740000	7,860000	124,98
2502	1/3 FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	228,07						
47	ABONO CESTA BASICA	VAL	0,000000	0,000000	75,00						
2019	OUTROS MOTIVOS AFASTAMENTO	DIA	42,404333	16,000000	678,47						

Total Proventos:

1.722,21

Total Descontos:

962,85

Valor Líquido:

759,36

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 1.590,74 + Rem.13° Salário: 0,00 = 1.590,74 Aliquota: 8% Depósito: 127,25

INSS Base de Cálculo: 1.590,74 Remuneração: 1.590,74 Salário de Contribuição: 1.590,74

IRRF Base de Cálculo: 678,47 Rendimento Bruto: 678,47 Rendimento Tributável: 438,30

PIS Base de Cálculo: 1.647,21 Exclusão: 56,47

Funcionário: **326 - AMANDA GARCIA SILVA**

Adm: 14/02/2019 Dem:

Função: 2235-05 - ENFERMEIRO

Tipo Salário: MENSAL

Salário Base: 2.754,42

Dep.S.F: 0

Dep.I.R: 0

COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022											
2001	SALARIO	DIA	91,814000	30,000000	2.754,42	2009	INSS S/ SALARIO	POR	2.996,820000	8,960000	268,61
9	ADIC.INSALUBRIDADE..	VAL	0,000000	0,000000	242,40	2010	IRRF S/ SALARIO	POR	2.728,210000	7,500000	61,81
47	ABONO CESTA BASICA	VAL	0,000000	0,000000	75,00						

Total Proventos:

3.071,82

Total Descontos:

330,42

Valor Líquido:

2.741,40

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 2.996,82 + Rem.13° Salário: 0,00 = 2.996,82 Aliquota: 8% Depósito: 239,74

INSS Base de Cálculo: 2.996,82 Remuneração: 2.996,82 Salário de Contribuição: 2.996,82

IRRF Base de Cálculo: 2.996,82 Rendimento Bruto: 2.996,82 Rendimento Tributável: 2.728,21

PIS Base de Cálculo: 2.996,82 Exclusão: 0,00

Funcionário: **241 - CINTIA PEREIRA LOPES**

Adm: 05/05/2014 Dem:

Função: 4221-05 - ATENDENTE

Tipo Salário: MENSAL

Salário Base: 1.272,13

Dep.S.F: 0

Dep.I.R: 0

COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022											
2001	SALARIO	DIA	42,404333	30,000000	1.272,13	2024	FALTAS INJUSTIFICADAS	DIA	42,404333	6,000000	254,43
9	ADIC.INSALUBRIDADE..	VAL	0,000000	0,000000	177,76	2025	REPOUSO SEMANAL REMUNERADO	DIA	42,404333	2,000000	84,81
						2009	INSS S/ SALARIO	POR	1.110,650000	7,500000	83,29

Total Proventos:

1.449,89

Total Descontos:

422,53

Valor Líquido:

1.027,36

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 1.110,65 + Rem.13° Salário: 0,00 = 1.110,65 Aliquota: 8% Depósito: 88,85

INSS Base de Cálculo: 1.110,65 Remuneração: 1.110,65 Salário de Contribuição: 1.110,65

IRRF Base de Cálculo: 1.110,65 Rendimento Bruto: 1.110,65 Rendimento Tributável: 1.027,36

PIS Base de Cálculo: 1.110,65 Exclusão: 0,00

Funcionário: **305 - DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO**

Adm: 28/06/2017 Dem:

Função: 3222-05 - TECNICO DE ENFERMAGEM

Tipo Salário: MENSAL

Salário Base: 1.434,09

Dep.S.F: 0

Dep.I.R: 2

COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022											
2001	SALARIO	DIA	47,803000	16,000000	764,85	2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	1.666,54
2501	FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	1.359,92	2009	INSS S/ SALARIO	POR	2.699,280000	8,630000	232,91
2502	1/3 FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	453,31						
9	ADIC.INSALUBRIDADE..	VAL	0,000000	0,000000	121,20						
47	ABONO CESTA BASICA	VAL	0,000000	0,000000	75,00						

Total Proventos:

2.774,28

Total Descontos:

1.899,45

Valor Líquido:

874,83

A transportar para folha: 0021

Folha Pagamento - 01/2022

Data : 08/02/2022

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Hora : 10:01

CNPJ/CEI : **45.708.765/0001-19** CPF:

Fone: **(16) 3832-1222**

Folha: 0021

Funcionário: **305 - DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO** Adm: 28/06/2017 Dem:
 Função: 3222-05 - TECNICO DE ENFERMAGEM Tipo Salário: MENSAL Salário Base: 1.434,09 Dep.S.F: 0 Dep.I.R: 2

De transporte da folha: 0020

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 2.699,28 + Rem.13° Salário: 0,00 = 2.699,28 Alíquota: 8% Depósito: 215,94
INSS Base de Cálculo: 2.699,28 Remuneração: 2.699,28 Salário de Contribuição: 2.699,28
IRRF Base de Cálculo: 886,05 Rendimento Bruto: 886,05 Rendimento Tributável: 420,65
PIS Base de Cálculo: 2.699,28 Exclusão: 0,00

Funcionário: **131 - EDILENE ROCHA PEIXOTO** Adm: 14/02/2011 Dem:
 Função: 2235-05 - ENFERMEIRA COORDENADORA Tipo Salário: MENSAL Salário Base: 3.274,12 Dep.S.F: 0 Dep.I.R: 0

COD. DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022									
2001 SALARIO	DIA	109,137333	30,000000	3.274,12	2009 INSS S/ SALARIO	POR	3.516,520000	9,410000	330,98
9 ADIC.INSALUBRIDADE..	VAL	0,000000	0,000000	242,40	2010 IRRF S/ SALARIO	POR	3.185,540000	15,000000	123,03
47 ABONO CESTA BASICA	VAL	0,000000	0,000000	75,00					
Total Proventos:				3.591,52	Total Descontos:				454,01
					Valor Líquido:				3.137,51

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 3.516,52 + Rem.13° Salário: 0,00 = 3.516,52 Alíquota: 8% Depósito: 281,32
INSS Base de Cálculo: 3.516,52 Remuneração: 3.516,52 Salário de Contribuição: 3.516,52
IRRF Base de Cálculo: 3.516,52 Rendimento Bruto: 3.516,52 Rendimento Tributável: 3.185,54
PIS Base de Cálculo: 3.516,52 Exclusão: 0,00

Funcionário: **288 - FRANCINE MICHELE CANDIDO SANTOS** Adm: 16/06/2016 Dem:
 Função: 4221-05 - ATENDENTE Tipo Salário: MENSAL Salário Base: 1.272,13 Dep.S.F: 1 Dep.I.R: 2

COD. DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022									
2001 SALARIO	DIA	42,404333	24,000000	1.017,70	2009 INSS S/ SALARIO	POR	1.260,100000	7,560000	95,22
2003 SALARIO FAMILIA	DEC	56,470000	1,000000	56,47					
9 ADIC.INSALUBRIDADE..	VAL	0,000000	0,000000	242,40					
47 ABONO CESTA BASICA	VAL	0,000000	0,000000	75,00					
2076 AUXILIO DOENCA - EMPRESA	DIA	42,404333	6,000000	254,43					
Total Proventos:				1.646,00	Total Descontos:				95,22
					Valor Líquido:				1.550,78

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 1.514,53 + Rem.13° Salário: 0,00 = 1.514,53 Alíquota: 8% Depósito: 121,16
INSS Base de Cálculo: 1.260,10 Remuneração: 1.260,10 Salário de Contribuição: 1.260,10
IRRF Base de Cálculo: 1.514,53 Rendimento Bruto: 1.514,53 Rendimento Tributável: 1.040,13
PIS Base de Cálculo: 1.571,00 Exclusão: 56,47

Funcionário: **279 - GABRIELA GOMES DA SILVA** Adm: 04/02/2016 Dem:
 Função: 4221-05 - ATENDENTE Tipo Salário: MENSAL Salário Base: 1.425,55 Dep.S.F: 1 Dep.I.R: 1

COD. DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022									
2003 SALARIO FAMILIA	DEC	56,470000	1,000000	56,47	2009 INSS S/ SALARIO	POR	1.425,550000	7,720000	110,11
47 ABONO CESTA BASICA	VAL	0,000000	0,000000	75,00					
2021 SALARIO-MATERNIDADE	DIA	47,518333	30,000000	1.425,55					
Total Proventos:				1.557,02	Total Descontos:				110,11
					Valor Líquido:				1.446,91

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 1.425,55 + Rem.13° Salário: 0,00 = 1.425,55 Alíquota: 8% Depósito: 114,04
INSS Base de Cálculo: 1.425,55 Remuneração: 1.425,55 Salário de Contribuição: 1.425,55
IRRF Base de Cálculo: 1.425,55 Rendimento Bruto: 1.425,55 Rendimento Tributável: 1.125,85
PIS Base de Cálculo: 56,47 Exclusão: 56,47

Funcionário: **169 - KARINA FRANCISCA DA SILVA RESENDE** Adm: 07/02/2013 Dem:
 Função: 4110-30 - AUXILIAR DE SERVICOS Tipo Salário: MENSAL Salário Base: 1.269,98 Dep.S.F: 0 Dep.I.R: 1

COD. DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022									
2001 SALARIO	DIA	42,332667	16,000000	677,32	2028 FALTAS INJUSTIFICADAS	DEC	5,772636	7,500000	43,29
2501 FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	195,08	2029 REPOUSO SEMANAL REMUNERADO	DEC	5,772636	3,750000	21,65

A transportar para folha: 0022

Folha Pagamento - 01/2022

Data : 08/02/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 10:01

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0022

Funcionário: 169 - KARINA FRANCISCA DA SILVA RESENDE

Adm: 07/02/2013 Dem:

Função: 4110-30 - AUXILIAR DE SERVICOS

Tipo Salário: MENSAL

Salário Base: 1.269,98

Dep.S.F: 0

Dep.I.R: 1

COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
De transporte da folha: 0021											
2502	1/3 FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	65,03	2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	238,90
9	ADIC.INSALUBRIDADE..	VAL	0,000000	0,000000	242,40	2009	INSS S/ SALARIO	POR	1.538,220000	7,820000	120,25
2014	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	DIA	42,332667	10,000000	423,33						

Total Proventos: 1.603,16 | Total Descontos: 424,09
 Valor Líquido: 1.179,07

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 1.538,22 + Rem.13° Salário: 0,00 = 1.538,22 Aliquota: 8% Depósito: 123,05
INSS Base de Cálculo: 1.538,22 Remuneração: 1.538,22 Salário de Contribuição: 1.538,22
IRRF Base de Cálculo: 1.278,11 Rendimento Bruto: 1.278,11 Rendimento Tributável: 989,48
PIS Base de Cálculo: 1.538,22 Exclusão: 0,00

Funcionário: 228 - LETICIA SILVA MACHADO

Adm: 02/12/2013 Dem:

Função: 2235-05 - ENFERMEIRO

Tipo Salário: MENSAL

Salário Base: 2.754,42

Dep.S.F: 0

Dep.I.R: 0

COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022											
2001	SALARIO	DIA	91,814000	5,000000	459,07	2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	2.885,68
2501	FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	2.467,23	2009	INSS S/ SALARIO	POR	3.789,110000	9,680000	366,65
250	/3 FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	822,41	2509	IRRF S/ FERIAS	VAL	0,000000	0,000000	91,82
9	ADIC.INSALUBRIDADE..	VAL	0,000000	0,000000	40,40						

Total Proventos: 3.789,11 | Total Descontos: 3.344,15
 Valor Líquido: 444,96

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 3.789,11 + Rem.13° Salário: 0,00 = 3.789,11 Aliquota: 8% Depósito: 303,12
INSS Base de Cálculo: 3.789,11 Remuneração: 3.789,11 Salário de Contribuição: 3.789,11
IRRF Base de Cálculo: 499,47 Rendimento Bruto: 499,47 Rendimento Tributável: 444,96
PIS Base de Cálculo: 3.789,11 Exclusão: 0,00

Funcionário: 297 - MARILINE MARTINS GALHARDO RIOS

Adm: 13/02/2017 Dem:

Função: 4221-05 - ATENDENTE

Tipo Salário: MENSAL

Salário Base: 1.272,13

Dep.S.F: 1

Dep.I.R: 1

COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022											
2001	SALARIO	DIA	42,404333	23,000000	975,30	2009	INSS S/ SALARIO	POR	1.217,700000	7,510000	91,41
2003	SALARIO FAMILIA	DEC	56,470000	1,000000	56,47						
9	ADIC.INSALUBRIDADE..	VAL	0,000000	0,000000	242,40						
47	ABONO CESTA BASICA	VAL	0,000000	0,000000	75,00						
2076	AUXILIO DOENCA - EMPRESA	DIA	42,404333	7,000000	296,83						

Total Proventos: 1.646,00 | Total Descontos: 91,41
 Valor Líquido: 1.554,59

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 1.514,53 + Rem.13° Salário: 0,00 = 1.514,53 Aliquota: 8% Depósito: 121,16
INSS Base de Cálculo: 1.217,70 Remuneração: 1.217,70 Salário de Contribuição: 1.217,70
IRRF Base de Cálculo: 1.514,53 Rendimento Bruto: 1.514,53 Rendimento Tributável: 1.233,53
PIS Base de Cálculo: 1.571,00 Exclusão: 56,47

Funcionário: 310 - MONALISA CRISTINA DE SOUZA

Adm: 04/01/2018 Dem:

Função: 2235-05 - ENFERMEIRO

Tipo Salário: MENSAL

Salário Base: 2.754,42

Dep.S.F: 0

Dep.I.R: 1

COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	UN.	VR BASE	REF.	VALOR
PERIODO: 01/01/2022 A 31/01/2022											
2001	SALARIO	DIA	91,814000	30,000000	2.754,42	2009	INSS S/ SALARIO	POR	2.996,820000	8,960000	268,61
9	ADIC.INSALUBRIDADE..	VAL	0,000000	0,000000	242,40	2010	IRRF S/ SALARIO	POR	2.538,620000	7,500000	47,59
47	ABONO CESTA BASICA	VAL	0,000000	0,000000	75,00						

Total Proventos: 3.071,82 | Total Descontos: 316,20
 Valor Líquido: 2.755,62

FGTS Rem.Sem 13° Salário: 2.996,82 + Rem.13° Salário: 0,00 = 2.996,82 Aliquota: 8% Depósito: 239,74
INSS Base de Cálculo: 2.996,82 Remuneração: 2.996,82 Salário de Contribuição: 2.996,82
IRRF Base de Cálculo: 2.996,82 Rendimento Bruto: 2.996,82 Rendimento Tributável: 2.538,62

A transportar para folha: 0023

Folha Pagamento - 01/2022

Data : 08/02/2022

Hora : 10:01

Folha: 0025

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Centro de Custo: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA

RESUMO DO DEPÓSITO PARA O FGTS

FGTS	DESCRIÇÃO	VALOR
ALÍQUOTA 8,00 %		
	ALÍQUOTA DO FGTS	8,00
	Quantidade Funcionario(s)	12,00
	Quantidade Trabalhadores	12,00
	Remuneracao sem 13° Salario - Funcionario(s)	26.254,49
	Total Remuneracao	26.254,49
	Deposito	2.100,30
	Total a Recolher	2.100,30
	TOTAL GERAL A RECOLHER	2.100,30

Centro de Custo: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA

RESUMO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER A PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES

FPAS: 639 Outras Entidades: 0,00 Simples: 1 NAO OPTANTE

(*) RAT: 0,0000

Descrição	Empresa	Transp Autônomo	Prod. Rural	Evento Desportivo	Total
Segurado - Empregados/Avulsos	2.203,52	0,00	0,00	0,00	2.203,52
Segurado - Contrib.Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total dos Segurados	2.203,52	0,00	0,00	0,00	2.203,52
Empresa - Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empresa - Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empresa - RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empresa - Recolh. Comp.Anterior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total da Empresa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA PREVIDENCIA SOCIAL	2.203,52	0,00	0,00	0,00	2.203,52
(-) Sal. Familia/Sal. Maternidade	1.707,90	0,00	0,00	0,00	1.707,90
(-) Compensacao	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VR.A RECOLHER - PREVIDENCIA SOCIAL	495,62	0,00	0,00	0,00	495,62
Outras Entidades - Terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Entidades - Recolh.Comp.Ant.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor A Recolher - Outras Entidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	495,62	0,00	0,00	0,00	495,62

DEDUÇÕES

Descrição	Total	Valor Compensado	Saldo
Salário Família	282,35	282,35	0,00
Salário Maternidade	1.425,55	1.425,55	0,00
Total	1.707,90	1.707,90	

Folha Pagamento - 01/2022

Data : 08/02/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 10:01

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

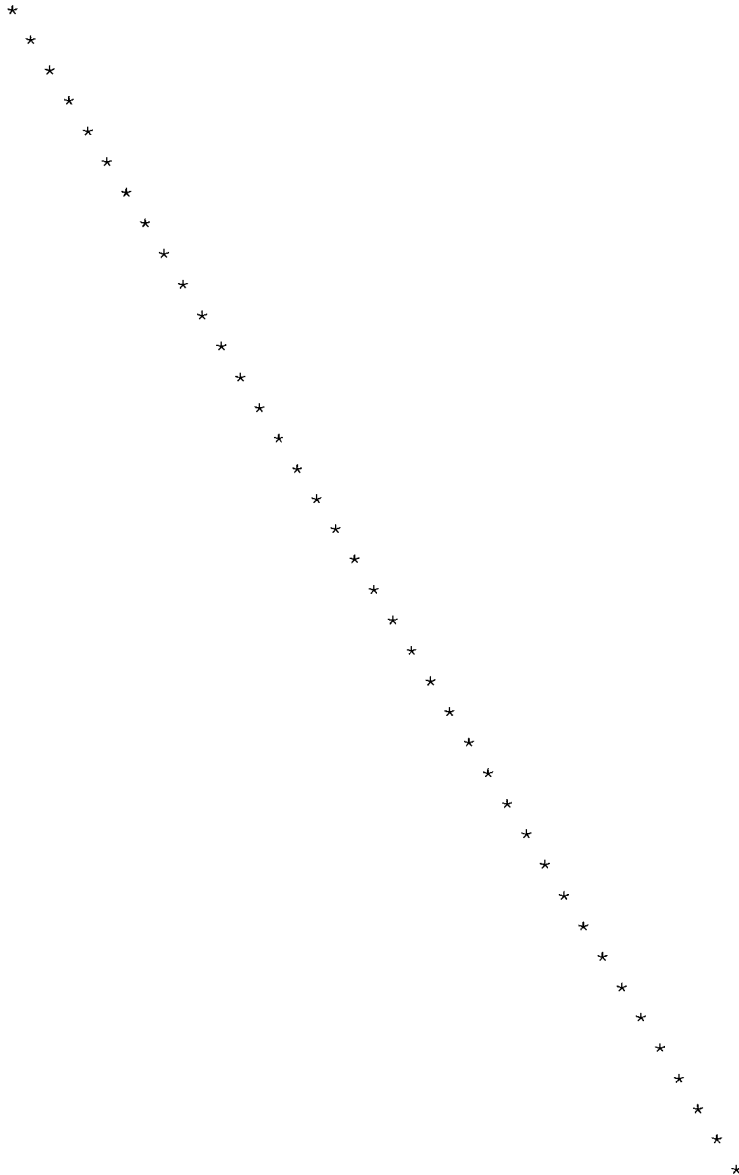
Folha: 0026

Apuração PIS - 01/01/2022 a 31/01/2022

Centro de Custo: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA

Descrição	Total
Folha de Pagamento	25.111,29
Rescisao Contrato	0,00
13° Salario	0,00
Total da Folha de Salario	25.111,29
Folha de Pagamento	282,35
Rescisao Contrato	0,00
13° Salario	0,00
Total das Exclusões a Base de Calculo	282,35
Base de Calculo	24.828,94
Aliquota	1,00
Total do PIS	248,28
PIS em Periodos Anteriores	0,00
TOTAL A RECOLHER	248,28

*: *****





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/02/2022 - 16:35:52

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				(0016)38321222
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	329.101,84	125	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.708.765/0001-19	01/2022	07/02/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
26.328,14	0,00	26.328,14

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2022

858400002631 281401792209 207661050840 570876500010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/02/2022 - 16:35:52

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA				(0016)38321222
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	329.101,84	125	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.708.765/0001-19	01/2022	07/02/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
26.328,14	0,00	26.328,14

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2022

858400002631 281401792209 207661050840 570876500010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



LNIO 08-2021
C- 1082021-3

A 212

**Boletos, Convênios e outros**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 17.10.05
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X
EFETUADO POR: MIRIAN A G SANTOS

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85840000263-1 28140179220-9
20766105084-0 57087650001-0
Data do pagamento 07/02/2022
CNPJ/CEI/CPF 45708765/0001-19
COMPETENCIA 01/2022
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/02/2022
VALOR DEPOSITO 26.328,14
Valor Total 26.328,14

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.

O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

**Transferências entre contas correntes BB****Debitado**

Nome Santa Casa Conv 082021
Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3

Creditado

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X
Valor 2.100,30
Transferência para
mesmo titular
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 108.2021-3, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, COM A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS PARA PAGAMENTO DO FGTS COMPETÊNCIA 01/2022.

**Transferências entre contas correntes BB****Debitado**

Nome Santa Casa Conv 082021
Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3

Creditado

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X
Valor 2.100,30

Transferência para
mesmo titular

Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

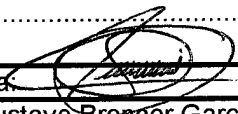
RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 01

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ - CNPJ. 45.708.765/0001-19

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços de **CONTABILIDADE** ao **PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA SAÚDE - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, referente ao mês de JANEIRO de 2022.

A importância de R\$ 1.936,00 (Um mil, novecentos e trinta e seis reais), cf. discriminado abaixo:

Número de Inscrição		Especificação		
No INSS:	113.312.930-86	I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$	2.420,00
No CPF:	181.917.248-12	II -	R\$	
			Soma	R\$ 2.420,00
Documento de Identidade		Descontos		
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte.....	R\$	
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$ 484,00	
		V.....	R\$	484,00
			Valor Líquido	R\$ 1.936,00
Localidade	Data	Assinatura:		
Ipuã - SP	07/02/2022		Nome: Gustavo Brenner Garcia Peixoto	

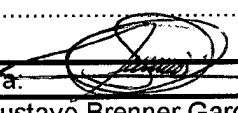
RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 01

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ - CNPJ. 45.708.765/0001-19

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços de **CONTABILIDADE** ao **PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA SAÚDE - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, referente ao mês de JANEIRO de 2022.

A importância de R\$ 1.936,00 (Um mil, novecentos e trinta e seis reais), cf. discriminado abaixo:

Número de Inscrição		Especificação		
No INSS:	113.312.930-86	I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$	2.420,00
No CPF:	181.917.248-12	II -	R\$	
			Soma	R\$ 2.420,00
Documento de Identidade		Descontos		
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte.....	R\$	
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$ 484,00	
		V.....	R\$	484,00
			Valor Líquido	R\$ 1.936,00
Localidade	Data	Assinatura:		
Ipuã - SP	07/02/2022		Nome: Gustavo Brenner Garcia Peixoto	

conta = 10820213

RECIBO 08-2021
C- 1082021-3

**Transferências entre contas correntes BB****Debitado**

Nome Santa Casa Conv 082021
Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3

Creditado

Nome GUSTAVO BRENNER G PEIXOTO
Agência 3156-9
Conta corrente 105478-3
Valor 1.936,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SÃO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
6087
Código de Verificação de Autenticidade
I2AZ409TS
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2022 às 10:47:04
Chave de Acesso
1379675N8GTMLEQ4N4QCVRQ8CESJXUS

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA-SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 08/02/2022
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

Para certificação de autenticidade acesse <http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

CPF/CNPJ 01.013.181/0001-53	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 08012	Cadastro 012179	Nome/Razão Social ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM
Logradouro RUA RUA SAO BENEDITO, 00450	Complemento	Bairro VILA BELA VISTA	CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP
Telefone	E-mail			

CPF/CNPJ/Documento 5.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/Pais IPUA - SP	Telefone 16 38321222	E-mail santacasaipua@com4.com.br	

Qtda.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados em Assessoria	833,00	R\$ 833,00

LC 116/2003: 17.01	Alíquota 3,3243%	Atividade Município 0000170000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise...					
Valor Total dos Serviços R\$ 833,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 833,00	Total do ISS R\$ 27,69	ISS Retido 2 - 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
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 833,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa optante pelo simples nacional

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6087 E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

CONVENIO 08-2021
C- 1082021-3



Boletos, Convênios e outros

08/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:15:56
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080143724042562311890008288920000083300

BENEFICIARIO:

ECAMEST E C A E MEDICINA

NOME FANTASIA:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 20.808
DATA DE VENCIMENTO 10/02/2022
DATA DO PAGAMENTO 08/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 833,00
VALOR COBRADO 833,00

NR. AUTENTICACAO C.C88.624.C04.D4C.E6A

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

**Transferências entre contas correntes BB****Debitado**

Nome Santa Casa Conv 082021
Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3

Creditado

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X
Valor 226,80
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERENCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S.A. AGENCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1082021-3 PARA O BANCO DO BRASIL S.A. AGENCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3.200-X, EM VIRTUDE DO PAGAMENTO DA NF 6087 – ECAMEST – EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICIANA E SEGURANÇA LTDA.

**Transferências entre contas correntes BB**G333081051518395072
08/02/2022 12:11:43**Debitado**

Nome Santa Casa Conv 082021
Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3

Creditado

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X
Valor 226,80
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 14 de janeiro de 2022

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **AMANDA GARCIA SILVA**, portador(a) da CTPS nº **0020569** série **00391**, que serão concedidas Férias de **14/02/2022** a **18/02/2022**, referente ao período aquisitivo de **14/02/2021** a **13/02/2022**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **10/02/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ 45.708.765/0001-19

Amanda Garcia Silva

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0326-AMANDA GARCIA SILVA**

Admissão: **14/02/2019**

CTPS/Série: **0020569/00391** CPF: **455.956.368-31** Livro: **449**

Folha: **449**

Aquisição: 14 de fevereiro de 2021 a 13 de fevereiro de 2022
Gozo : 14 de fevereiro de 2022 a 18 de fevereiro de 2022

1/3 Abono:

Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	2.754,42
Dias Gozo :	5			Medias Eventos :	202,28
Dias Abono :				Remuneração Base:	2.956,70
Dias Licença:	0				

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	5,000000	492,78	5011	INSS	7,500000	49,27
5002	1/3 FERIAS	1,000000	164,26				

Total Proventos:

657,04

Total Descontos:

49,27

Valor Líquido ->

607,77

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 607,77 (Seiscentos e Sete Reais, e Setenta e Sete Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 10 de fevereiro de 2022.

Amanda Garcia Silva

AMANDA GARCIA SILVA

100 = 81569
conta = 16458.5

CONVENIO 08-2021
C- 1082021-3

conta = 1082021.3

**Transferências entre contas correntes BB****Debitado**

Nome Santa Casa Conv 082021
Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3

Creditado

Nome AMANDA GARCIA SILVA
Agência 3156-9
Conta corrente 16458-5
Valor 607,77
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 14 de janeiro de 2022

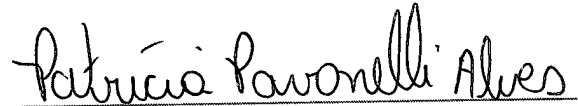
Pelo presente comunicamos, Sr(a) **PATRICIA PAVANELLI ALVES**, portador(a) da CTPS nº **0032889** série **00212**, que serão concedidas Férias de **14/02/2022** a **28/02/2022**, referente ao período aquisitivo de **08/11/2020** a **07/11/2021**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **10/02/2022**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ 45.708.765/0001-19



Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0320-PATRICIA PAVANELLI ALVES** Admissão: **08/11/2018**
CTPS/Série: **0032889/00212** CPF: **333.681.238-07** Livro: **443** Folha: **443**

Aquisição: 08 de novembro de 2020 a 07 de novembro de 2021
Gozo : 14 de fevereiro de 2022 a 28 de fevereiro de 2022
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

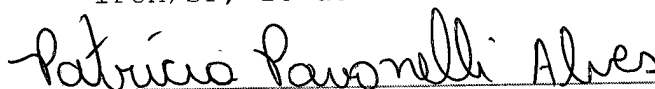
Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	1.319,32
Dias Gozo :	15			Medias Eventos :	202,91
Dias Abono :				Remuneração Base:	1.522,23
Dias Licença:	0				

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	761,12	5011	INSS	7,500000	76,11
5002	1/3 FERIAS	1,000000	253,71				

Total Proventos: 1.014,83 | **Total Descontos: 76,11**
Valor Líquido -> 938,72

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 938,72 (Novecentos e Trinta e Oito Reais, e Setenta e Dois Centavos) conforme demonstrativo acima.
IPUA/SP, 10 de fevereiro de 2022.



PATRICIA PAVANELLI ALVES

ag = 3156.9
conta = 105088.5

AVISO 08-2021
C-1082021-3

conta = 1082021-3

**Transferências entre contas correntes BB****Debitado**

Nome Santa Casa Conv 082021
Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3

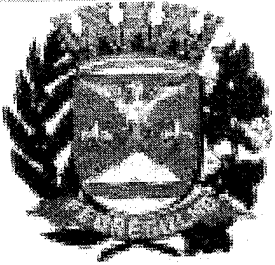
Creditado

Nome PATRICIA PAVANELLI ALVES
Agência 3156-9
Conta corrente 105088-5
Valor 938,72
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



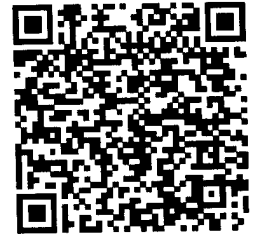
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO

RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA, 454 - CENTRO,
CEP-14470.000, TELEFONE (16) 3171-9400 - RAMAL
206

Número
00000076

Data/Hora Emissão
15/02/2022 13:00:31
Competência
02/2022

Código Verificação
VAUG-CNHQ



PRESTADOR DE SERVIÇOS

x	Razão Social	Nome Fantasia	Email
	DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA	DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS	dudu_cesar10@hotmail.com
	CNPJ/CPF	Ins. Estadual	Insc. Municipal
	36.178.727/0001-00		40.518
Endereço	Bairro	CEP	
R RODOLFO DE ALMEIDA, 135	BELA VISTA	14470-000	
Município	UF	Fone	
Pedregulho	SP	(016) 3171-1527	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social	CNPJ/CPF	Insc. Estadual	Insc. Municipal	Nº Licença
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19			
Email	Bairro	CEP		
santacasaipua@com4.com.br	CENTRO	14.610-000		
Endereço	UF / País	Fone		
RODINANDO FRATIN, 335.	SP / BRASIL			
Município				
IPUA				

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Aliq. (%)	Base Cálculo (R\$)	Iss Ret. (%)	Iss Ret. (R\$)
04.03	HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTO-SOCORRO, AMBULATÓRIOS E CONG	2.2248	15.000,00	0,00	

CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CO | |

Base de Cálculo (R\$)	Valor do ISS (R\$)	Total da Nota (R\$)	Líquido (R\$)
15.000,00	333,00	15.000,00	15.000,00

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2022

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R\$0,00, Estadual (0.00%) R\$0,00, Municipal (0.00%) R\$0,00

ISS Devido em Outro Município : NÃO

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2135/2012 no Decreto nº 007/2011 - Empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional
 - Local da Prestação: IPUA
 - Tomador de Serviços está localizado fora do município. Se localiza na cidade de IPUA
 - Local da prestação IPUA
- Identificação do Tomador fora do País:

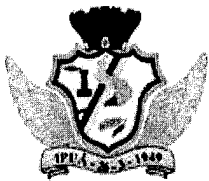
conta = 108 2021 3

INVENIO 08-2021
C- 1082021-3

Autenticidade no link: <https://pedregulho.eddydata.com/e-nota/acesso/tomadores/autenticidade/NFE/> digite o código de verificação.

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.

Data: / / Assinatura:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av: Carlos Fernandes nº 766, Centro- Cx Postal 5- Fone: PABX (16) 3832-0183
CEP 14610-000- Ipuã- Estado de São Paulo- E-mail: saude@ipua.sp.gov.br


Ipuã, 02 de Fevereiro de 2022.

DA Secretaria Municipal da Saúde
À Santa Casa de Misericórdia de Ipuã

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Conforme relatório em anexo, venho por meio deste solicitar ao setor competente, o pagamento de **Duodoctor Serviços Médicos Ltda**, referente a prestação de serviço de atendimento médico especializado em Médico da Estratégia de Saúde da Família prestado no mês de **Janeiro de 2021**.

Somente para o momento.



Wagner Ferreira de Oliveira
Secretário Municipal da Saúde.

FILTROS: Período: 01/01/2022 a 31/01/2022 | Equipe: 0001604325 - ESF - CENTRAL | Profissional: 702801187385666 - Eduardo Cesar Silva Araujo | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de procedimentos individualizados

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	641
Registros não identificados	0
Total:	641

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	333
Tarde	308
Noite	0
Não informado	0
Total:	641

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	1	1	0	2
01 ano	4	0	0	4
02 anos	1	2	0	3
03 anos	2	1	0	3
04 anos	2	0	0	2
05 a 09 anos	4	6	0	10
10 a 14 anos	10	6	0	16
15 a 19 anos	10	28	0	38
20 a 24 anos	10	34	0	44
25 a 29 anos	9	48	0	57
30 a 34 anos	9	35	0	44
35 a 39 anos	13	35	0	48
40 a 44 anos	21	32	0	53
45 a 49 anos	11	34	0	45
50 a 54 anos	24	30	0	54
55 a 59 anos	9	32	0	41
60 a 64 anos	15	21	0	36
65 a 69 anos	22	19	0	41
70 a 74 anos	22	30	0	52
75 a 79 anos	10	12	0	22
80 anos ou mais	8	18	0	26
Não informado	0	0	0	0

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Total:	217	424	0	641

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	217
Feminino	424
Não informado	0
Total:	641

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	641
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	641

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0

FILTROS: Período: 01/01/2022 a 31/01/2022 | Equipe: 0001604325 - ESF - CENTRAL | Profissional: 702801187385666 - Eduardo Cesar Silva Araujo | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtrados personalizados: Nenhum

Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	1
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	2
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
Total:	3

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total:	0

Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0

Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Total:	0

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101030029 - VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	12
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	131
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	31
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	13
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	608
0301010110 - CONSULTA PRÉ-NATAL	29
0301010129 - CONSULTA PUERPERAL	1
0301010269 - AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA	7
0301010277 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PUERICULTURA	5
0301050147 - VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	6
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	229
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	4
Total:	1076

**TED - Transferência Eletrônica Disponível****Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3 Santa Casa Conv 082021

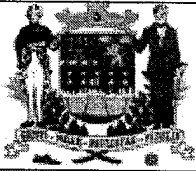
Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.
Agência (sem DV) 3188 CREDICITRUS
Conta corrente (com DV) 3714160
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.178.727/0001-00
Nome favorecido DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.501
Valor 15.000,00
Data transferência 15/02/2022
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 52E86E9D2C92C5F4

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
359



Data e Hora da Emissão	15/02/2022 11:30:24	Competência	15/2/2022	Código de Verificação	EBKB83W0M
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	IPIUA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SAÚDE SANTANA E CASTRO LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	15.236.744/0001-87	Inscrição Municipal	60844	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA CAPITÃO CANUTO DE AZEVEDO ,1940 - VILA APARECIDA CEP: 14401-253				
Complemento:		Telefone:	(16)3145-1158	e-mail:	nova-contabilidade@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPIUA				
CNPJ/CPF	45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal		Município	IPIUA - SP
Endereço e Cep	RUA FERDINANDO FRATIN ,335 - CENTRO CEP: 14610-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NO MÊS DE JANEIRO 2022.

CONVENIO 08-2021
C- 1082021-3

1537-1536

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	97,50	COFINS	450,00	IR(R\$)	225,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	150,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	15.000,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	15.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	922,50	0-Nenhum		Base de Cálculo	15.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	14.077,50	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS R\$	300,00
		2-Não			

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G332161137687316012
16/02/2022 11:46:58**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3 Santa Casa Conv 082021

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 2309 R.MONS.ROSA,U.FRANCA
Conta corrente (com DV) 96539
Conta Pagamento 0000
CNPJ 15.236.744/0001-87
Nome favorecido SAUDE SANTANA E CASTRO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.601
Valor 14.077,50
Data transferência 16/02/2022
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB D8E3435F34C43B21

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
Documento de arrecadação de Receita federal

DARF

1. NOME / TELEFONE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ 0XX 16 3832-1222	2. PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2022
	3. NUMERO DO CPF OU CNPJ	45.708.765/0001-19
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributo e contribuições pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo / contribuição de mesmo código de período subsequente, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	4. CÓDIGO DA RECEITA	1708
	5. NUMERO DE REFERENCIA	
	6. DATA DE VENCIMENTO	18/03/2022
	7. VALOR PRINCIPAL	R\$ 225,00
	8. VALOR DA MULTA	
	9. VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1,025/69	
	10. VALOR TOTAL	R\$ 225,00
11. AUTENTICAÇÃO BANCARIA (SOMENTE 1º E 2º VIAS)		

1082021-3

SAUDE SANTANA E CASTRO LTDA – ME – NF : 359 – VALOR DA NOTA : R\$ 15.000,00

1536-1343

CONVENIO 08-2021
C- 1082021-3



DARF- 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.48.31
3156903156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: Santa Casa Conv 082021
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.082.021-3
=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3156 - AGENCIA IPUA SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 16/02/2022
PERIODO DE APURACAO 28/02/2022
NUMERO DO CNPJ 45.708.765/0001-19
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 18/03/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 225,00
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 225,00
=====

AUTENTICACAO SISBB: 0.4D9.88C.CDE.166.91D
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006
=====

DOCUMENTO: 021602

=====

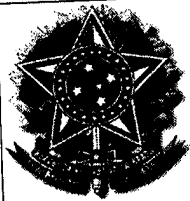
CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA
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 OUIDORIA.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
Documento de arrecadação de Receita federal

DARF

1. NOME / TELEFONE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ 0XX 16 3832-1222	2. PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2022
	3. NUMERO DO CPF OU CNPJ	45.708.765/0001-19
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributo e contribuições pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo / contribuição de mesmo código de período subsequente, até que o total seja igual superior a R\$ 10,00.	4. CÓDIGO DA RECEITA	5952
	5. NUMERO DE REFERENCIA	
	6. DATA DE VENCIMENTO	18/03/2022
	7. VALOR PRINCIPAL	R\$ 697,50
	8. VALOR DA MULTA	
	9. VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1,025/69	
	10. VALOR TOTAL	R\$ 697,50
11. AUTENTICAÇÃO BANCARIA (SOMENTE 1º E 2º VIAS)		

1082021-3

SAUDE SANTANA E CASTRO LTDA – ME – NF : 359 – VALOR DA NOTA : R\$ 15.000,00

CONVENIO 08-2021
C-1082021-3

1596-1506



DARF- 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.41
3156903156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: Santa Casa Conv 082021

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.082.021-3

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3156 - AGENCIA IPUA SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	16/02/2022
PERIODO DE APURACAO	28/02/2022
NUMERO DO CNPJ	45.708.765/0001-19
CODIGO DE RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	18/03/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	697,50
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	697,50

AUTENTICACAO SISBB: 3.C29.308.6DE.F96.A66
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 021603

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA
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 OUIDORIA.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



PM DE IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
37
Código de Verificação de Autenticidade
TIC5LZSRB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/02/2022 às 20:28:03

Chave de Acesso
53718U63CB6X7JPBX0EU29FDNUJ0PJ08

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 16/02/2022
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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.984.557/0001-38	RG/Inscrição Estadual 562400904	Inscrição Municipal 3680	Cadastro 000011864	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA
Logradouro CARLOS FERNANDES, 893	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 46100-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone 0091870800	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento .5.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2022	15.000,00	R\$ 15.000,00

CONVENIO 08-2021
C- 1082021-3

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,69%	0000040000003	8610102		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas					
Valor Total dos Serviços R\$ 15.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 15.000,00	Total do ISS R\$ 403,50	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\$ 15.000,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

--	--	--	--	--	--

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **37** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TIC5LZSRB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Transferências entre contas correntes BB**G338211449475401142
21/02/2022 15:46:04**Debitado**

Nome Santa Casa Conv 082021
Agência 3156-9
Conta corrente 1082021-3

Creditado

Nome CLINICA M S SANTOS LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 1953-4
Valor 15.000,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088