

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TAQUARITUBA**  
Coordenadoria Municipal da Saúde


Entidade:	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA		Processo:	00112024
Mês de Referência:	Março	Discriminação	Recurso:	Custeio
Processo:		Documento NF / RPA	Ano:	2024
Valor Receita	570.300,00	Valor Despesa	Saldo	
Valor Receita	1.131,80	Valor Despesa	Saldo	
Valor Receita	36,50	Valor Despesa	Saldo	
02/04/2024	PMI	Deposito 3ª parcela	Recebo	
03/04/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	folpag 03/2024	RECIBO	
04/04/2024	WIEZEL CLINICA MEDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 1	R\$ 163.488,57
04/04/2024	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	NF 69787	R\$ 1.700,00
04/04/2024	SABESP CIA SAN BASICO EST SP	SANEAMENTO AGUA	CONTA DA AGUA	R\$ 830,00
04/04/2024	ERICA CRISTINA ROBERTO DE CAMARGO	ALIMENTICIOS	NF 5	R\$ 2.377,02
04/04/2024	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	NF 311377	R\$ 2.469,34
04/04/2024	TANNINO & TANNINO CLINICA MEDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 198	R\$ 2.042,80
04/04/2024	TANNINO & TANNINO CLINICA MEDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 199	R\$ 9.572,70
04/04/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	NF 1844789	R\$ 552,79
04/04/2024	OPIL SANTA CRUZ	ENERGIA LUZ	CONTA DE ENERGIA	R\$ 977,49
04/04/2024	MARCOS FERNANDO BREDA DE MORAES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 166	R\$ 9.666,39
04/04/2024	GOMES DOS SANTOS & FONTEQUE LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 286	R\$ 5.100,00
04/04/2024	GOMES DOS SANTOS & FONTEQUE LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 288	R\$ 10.322,96
04/04/2024	KORG CONSULTORIO MEDICO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 119	R\$ 22.449,38
04/04/2024	JOSE SYLVIO DE CARVALHO COELHO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 149	R\$ 483,84
04/04/2024	JOSE SYLVIO DE CARVALHO COELHO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 23	R\$ 10.000,00
04/04/2024	VEIGA DE OLIVEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 23	R\$ 3.807,72
04/04/2024	JOAO VAZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 5	R\$ 5.100,00
04/04/2024	JUI ASSOCIAÇÃO MEDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 249	R\$ 2.541,93
04/04/2024	SABESP CIA SAN BASICO EST SP	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	CONTA DA AGUA	R\$ 4.996,29
04/04/2024	L.R. RODRIGUES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 18	R\$ 11.395,20
04/04/2024	LETICIA BUENO BORANAGA CLINICA MEDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 129	R\$ 12.077,00
04/04/2024	FT LABORATORIO DE IMAGEM LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 464	R\$ 19.708,80
04/04/2024	FT LABORATORIO DE IMAGEM LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 467	R\$ 5.161,75
04/04/2024	RODRIGUES & POLTORI LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 1989	R\$ 10.182,72
04/04/2024	LATIFE YARED DE CHECHI GIOFI LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 17	R\$ 7.283,86
04/04/2024	RR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 65	R\$ 15.383,47
04/04/2024	VIVAELAN CLINICA MEDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 643	R\$ 10.000,00
04/04/2024	CLINICA MEDICA MONTEIRO GOMES LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 544	R\$ 36.689,25
04/04/2024	M.L. DE QUEIROIS JUNIOR LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 292	R\$ 13.600,00
04/04/2024	SERVIÇOS MEDICOS SILVA EIRELI ME	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 610	R\$ 7.973,08
04/04/2024	B. M. RODRIGUES LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 84	R\$ 5.886,44
04/04/2024	N. M. SOUZA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 17	R\$ 1.209,65
04/04/2024	JOAB T. DA SILVA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 22	R\$ 11.900,00
04/04/2024	DAL SOCHIO	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 93	R\$ 6.121,35
04/04/2024	DAL SOCHIO	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 92	R\$ 9.385,00
04/04/2024	C.L. SALGADO DE SOUZA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 722	R\$ 5.091,36
04/04/2024	CLINICA MEDICA ODONTOLÓGICA TAGUAI LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 1467	R\$ 10.000,00
04/04/2024	ALMÉIDA E CHAMORRO - CLINICA MEDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 1066	R\$ 9.385,00
04/04/2024	PASQUETTI CLINICA MEDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 54	R\$ 20.740,85
04/04/2024	CLINICA MEDICA CARVALHO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 82	R\$ 1.816,46
05/04/2024	GSR SAUDE INTEGRATIVA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	NF 36	R\$ 2.833,23
06/04/2024	OPIL SANTA CRUZ	ENERGIA LUZ	CONTA DE ENERGIA	R\$ 1.662,97
16/04/2024	FOTIS	FUNDO DE GARANTIA	FOTIS	R\$ 18.103,89

19/04/2024	TRT (SONIA)		DEPÓSITO JUDICIAL	TRT 1ª REGIAO		RS	RS	RS	
19/04/2024	DARF SIMPLES		DARF SIMPLES	DARF 5952		14.339,28		11.889,00	
19/04/2024	DARF SIMPLES		DARF SIMPLES	DARF 1708		3.508,85		570.696,93	
...	...		TOTAL NO MÊS		571.468,30			771,37	Saldo a Transportar
						Saldo no Extrato:			771,37

Conciliação Bancária	
Conta:	Checkes emitidos e não processados no mês
Checkes nº	Valor
Total	

Entidade:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Assinatura	
	Mauro Sérgio da Silva Presidente da Entidade

Taquarituba, 10 de Maio de 2024

**Extrato por período**

Cliente: SANTA CASA DE MISERIC TAQUARITUB

Conta: 3478 | 003 | 00000341-0

Data: 02/05/2024 - 08:01

Mês: Abril/2024

Período: 1 - 30

**Extrato**

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	1.131,80 C
01/04/2024	000000	SALDO DIA		1.131,80 C
02/04/2024	000001	CRED TED	570.300,00 C	571.431,80 C
02/04/2024	000000	SALDO DIA		571.431,80 C
03/04/2024	180304	DB FOL PAG	183.488,57 D	387.943,23 C
03/04/2024	000000	SALDO DIA		387.943,23 C
04/04/2024	000001	CRED TED	36,50 C	387.979,73 C
04/04/2024	068241	PAG BOLETO	830,00 D	387.149,73 C
04/04/2024	068440	PAG BOLETO	2.042,60 D	385.107,13 C
04/04/2024	068651	PAG BOLETO	552,79 D	384.554,34 C
04/04/2024	069186	PAG BOLETO	2.469,34 D	382.085,00 C
04/04/2024	525172	PG LUZ/GAS	977,49 D	381.107,51 C
04/04/2024	525233	PAG AGUA	2.377,02 D	378.730,49 C
04/04/2024	525304	PAG AGUA	4.996,29 D	373.734,20 C
04/04/2024	101591	ENVIO TED	1.700,00 D	372.034,20 C
04/04/2024	101602	ENVIO TED	15.422,56 D	356.611,64 C
04/04/2024	101617	ENVIO TED	1.209,65 D	355.401,99 C
04/04/2024	101629	ENVIO TED	5.895,44 D	349.506,55 C
04/04/2024	101641	ENVIO TED	5.091,36 D	344.415,19 C
04/04/2024	101717	ENVIO TED	10.000,00 D	334.415,19 C
04/04/2024	101738	ENVIO TED	11.900,00 D	322.515,19 C
04/04/2024	101762	ENVIO TED	15.383,47 D	307.131,72 C
04/04/2024	101771	ENVIO TED	13.600,00 D	293.531,72 C
04/04/2024	101784	ENVIO TED	7.973,08 D	285.558,64 C
04/04/2024	101803	ENVIO TED	10.000,00 D	275.558,64 C
04/04/2024	101827	ENVIO TED	5.100,00 D	270.458,64 C
04/04/2024	101837	ENVIO TED	36.689,25 D	233.769,39 C
04/04/2024	101846	ENVIO TED	9.385,00 D	224.384,39 C

04/04/2024	101864	ENVIO TED	15.506,35 D	208.878,04 C
04/04/2024	101940	ENVIO TED	20.740,85 D	188.137,19 C
04/04/2024	101969	ENVIO TED	3.607,72 D	184.529,47 C
04/04/2024	101993	ENVIO TED	10.483,84 D	174.045,63 C
04/04/2024	102009	ENVIO TED	9.666,39 D	164.379,24 C
04/04/2024	102035	ENVIO TED	7.283,86 D	157.095,38 C
04/04/2024	102065	ENVIO TED	10.182,72 D	146.912,66 C
04/04/2024	102102	ENVIO TED	24.870,25 D	122.042,41 C
04/04/2024	102156	ENVIO TED	12.077,00 D	109.965,41 C
04/04/2024	102174	ENVIO TED	18.654,95 D	91.310,46 C
04/04/2024	102255	ENVIO TED	2.541,93 D	88.768,53 C
04/04/2024	102285	ENVIO TED	11.395,20 D	77.373,33 C
04/04/2024	115800	ENVIO TED	22.449,39 D	54.923,94 C
04/04/2024	000000	SALDO DIA		54.923,94 C
05/04/2024	124607	ENVIO TED	1.816,46 D	53.107,48 C
05/04/2024	124788	ENVIO TED	2.833,33 D	50.274,15 C
05/04/2024	000000	SALDO DIA		50.274,15 C
08/04/2024	000000	SALDO DIA		50.274,15 C
09/04/2024	000000	SALDO DIA		50.274,15 C
10/04/2024	032024	DB CEST PJ	105,00 D	50.169,15 C
10/04/2024	000000	SALDO DIA		50.169,15 C
11/04/2024	000000	SALDO DIA		50.169,15 C
12/04/2024	995564	PG LUZ/GAS	1.662,97 D	48.506,18 C
12/04/2024	000000	SALDO DIA		48.506,18 C
15/04/2024	000000	SALDO DIA		48.506,18 C
16/04/2024	648084	PG ORG GOV	18.103,69 D	30.402,49 C
16/04/2024	000000	SALDO DIA		30.402,49 C
17/04/2024	000001	CRED TED	105,00 C	30.507,49 C
17/04/2024	000000	SALDO DIA		30.507,49 C
18/04/2024	000000	SALDO DIA		30.507,49 C
19/04/2024	000001	CRED TED	0,01 C	30.507,50 C
19/04/2024	131178	PAG BOLETO	14.339,28 D	16.168,22 C
19/04/2024	682412	PG ORG GOV	11.888,00 D	4.280,22 C
19/04/2024	682453	PG ORG GOV	3.508,85 D	771,37 C
19/04/2024	000000	SALDO DIA		771,37 C
22/04/2024	000000	SALDO DIA		771,37 C
23/04/2024	000000	SALDO DIA		771,37 C
24/04/2024	000000	SALDO DIA		771,37 C

25/04/2024	000000	SALDO DIA		771,37 C
26/04/2024	000000	SALDO DIA		771,37 C
29/04/2024	291519	CRED TEV	570.300,00 C	571.071,37 C
29/04/2024	000000	SALDO DIA		571.071,37 C
30/04/2024	000000	SALDO DIA		571.071,37 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Serviços

### Comprovante de Autorização da Folha

Via Internet Banking CAIXA

**ATENÇÃO: Esta transação foi salva e está aguardando autorização de um usuário habilitado para realizar transações. Para consultar, acesse a opção Consulta Transações/Digitadas.**

Conta de débito:	3478 / 003 . 00000341-0
Número do Convênio:	180304
Tipo do Compromisso:	07
Número do Compromisso:	<b>Pago com Recurso de</b> <b>TERMO DE COLABORAÇÃO</b> 0001
Quantidade de Pagamento:	<b>Nº 001 / 2024</b> <b>firmado junto a</b> 85
Valor Total Folha:	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b> 83.488,57
Nome da Folha:	FOPAG ABRIL 2024
Mês/Ano:	04/2024
Data Débito:	03/04/2024

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

**Consulta Detalhes da Folha**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Número do Convênio:</b>	180304
<b>Tipo do Compromisso do Convênio:</b>	07
<b>Número do Compromisso:</b>	0001
<b>Quantidade de Pagamento:</b>	85
<b>Valor Total da Folha:</b>	R\$ 183.488,57
<b>Nome da Folha de Pagamento:</b>	FOPAG ABRIL 2024
<b>Mês/Ano:</b>	04/2024
<b>Data de Débito:</b>	03/04/2024

<b>Nome</b>	<b>CPF</b>	<b>Agência/Conta</b>	<b>Valor</b>	<b>Status</b>
ADAÍANE APARECIDA DE ARAUJO	349.874.638-30	3478/0009977496698	3.448,99	Incluído
ADEMIR DE OLIVEIRA	295.290.138-41	3478/0009977494636	3.720,08	Incluído
ADRIANO JOSE RODRIGUES	271.310.518-88	3478/0009977494709	1.527,23	Incluído
ALESSANDRA DE O PAES	356.950.768-89	3478/0009977495977	1.068,27	Incluído
ALEXANDRA APARECIDA RODRIGU	272.064.618-08	3478/0009977496400	1.638,80	Incluído
ANA PAULA PEREIRA DE OLIVEI	469.137.418-39	3478/0007484502929	1.498,27	Incluído
ANDRESSA CAMARGO GOMES FONS	337.785.128-38	3478/0007626216238	3.059,83	Incluído
ANDREWS LUIZ FERRAZ	328.524.738-01	3478/0009977496671	4.293,78	Incluído
BENEDITA APARECIDA DE OLIVE	120.233.248-07	3478/0009977496663	1.896,67	Incluído
BENEDITO PEDRO DE ALMEIDA	027.037.798-01	3478/0009977496655	1.859,03	Incluído
BETANIA DE LOURDES DOS SANT	403.803.768-14	3478/0007484537820	9.385,45	Incluído
CAMILA ALMEIDA OLIVEIRA	411.036.068-40	3478/0009847426789	2.761,55	Incluído
CAMILA FOGACA DE MEIRA	432.747.368-56	3478/0007484624889	3.779,26	Incluído
CAROLINE DE ALMEIDA SILVA	507.756.728-07	3478/0007484645690	60,18	Incluído
CLAUDETE PEREIRA DE OLIVEIR	349.677.188-76	3478/0009954567599	854,45	Incluído
CLAUDINEIA MARTINS CAMARGO	273.564.478-27	3478/0009977495810	1.848,84	Incluído
CLEIDE CONCEICAO NUNES	174.130.078-94	3478/0009977494857	1.938,02	Incluído
CLELIA A S N DOS SANTOS	395.008.478-92	3478/0009977496647	1.628,23	Incluído
DANIEL DA COSTA JUNIOR	458.356.348-54	3478/0007484484688	1.798,72	Incluído
DANIELI CRISTINA DOS SANTOS	345.299.998-07	3478/0009977496230	1.693,22	Incluído
DANIELLE ROGERIA ALVES JANU	299.263.448-44	3478/0009977495756	3.887,53	Incluído
DAYANE CRISTINA CALDENIA	053.742.019-30	3478/0009977495624	3.996,63	Incluído

DIANA ROSALINA VAZ	310.833.898-66	3478/0009977494741	1.135,59	Incluído
DRIELI JESUS DO CARMO	371.027.058-83	3478/0007484365492	1.693,22	Incluído
EDUARDA DORTE DE SOUZA	480.776.008-40	3478/0008733185679	1.443,77	Incluído
ELISANDRA DE JESUS VAZ CUNH	306.696.068-47	3478/0009849475930	2.151,08	Incluído
FATIMA APARECIDA DA CUNHA	250.073.808-65	3478/0009977496418	1.819,70	Incluído
FERNANDA APARECIDA LARA DE	226.032.608-04	3478/0009847187539	2.055,15	Incluído
FERNANDA DE CAMPOS	316.355.528-42	3478/0007484714012	1.950,20	Incluído
GABRIELLY LUCIENE LOPES	379.944.188-30	3478/0007484712052	3.052,15	Incluído
GISLAINE NUNES FOGACA	431.381.308-01	3478/0009841010530	1.328,69	Incluído
HELENA FERRAZ	112.726.398-60	3478/0009977496345	2.168,12	Incluído
IDA CAROLINA GHIRALDI FERNA	325.202.008-47	3478/0009977494814	4.057,05	Incluído
IGOR THIAGO DE SOUZA	103.652.449-37	3478/0007483965895	1.442,07	Incluído
INGRID DE CAMARGO FREIRE	396.171.628-57	3478/0009977495080	1.939,13	Incluído
IRAIDES TEREZINHA PAULO	171.849.258-82	3478/0009977496620	1.950,20	Incluído
JAMILE DE C. S. A. ALVES	300.099.638-98	3478/0009105464825	2.467,07	Incluído
JESSICA F. DE O. DE ALMEIDA	402.461.218-23	3478/0008765133518	2.639,77	Incluído
JOAO CARLOS DA SILVA	114.339.898-08	3478/0007484836215	2.960,48	Incluído
JOEL MONTAGNER ALVES	227.924.918-92	3478/0009977494784	63,45	Incluído
JOSE CARLOS CARVALHO	172.490.618-60	3478/0009977496604	2.333,90	Incluído
JOSELI APARECIDA VIEIRA FER	382.277.878-86	3478/0007484038173	2.124,17	Incluído
JOSIANE APARECIDA SILVA	270.988.548-40	3478/0009057712429	818,23	Incluído
JOSIANE DE FATIMA FRAGOSO	306.659.208-14	3478/0007470482424	1.950,20	Incluído
JOSIANE MARCIA DE O. EVARIS	253.974.628-45	3478/0007484507939	2.052,62	Incluído
KAIO APARECIDO DE PAULA	446.543.718-85	3478/0007578414381	1.065,83	Incluído
KATEUCIA ADRIANA P SOUZA	315.321.328-32	3478/0009977495527	2.658,15	Incluído
KATIUSCIA TEREZA P. DE CAMP	303.632.158-67	1833/0009996183403	4.120,25	Incluído
LEILIANE CAMILA GARCIA	373.581.728-92	3478/0009977494776	3.738,47	Incluído
LEONARDO LAUREANO SILVA	466.035.788-08	3478/0007483974568	2.753,08	Incluído
LEONEL APARECIDO DE O. JUNI	457.733.878-59	3478/0009105465295	454,49	Incluído
LILIAN OLIVEIRA DE MORAIS N	075.689.947-83	3478/0009848783275	1.490,60	Incluído
LUANA COELHO GARCIA	404.062.988-40	3478/0008655957354	2.991,67	Incluído
LUCAS ESTEQUE HORI	360.659.648-08	3478/0007484710572	63,44	Incluído
LUCELIA C LUCRECIO	265.603.598-83	3478/0009977495969	3.466,31	Incluído
LUIS CARLOS DE SOUZA	091.758.458-90	3478/0009977496442	3.067,23	Incluído
LUIZ FELIPE LARA DE ALMEIDA	516.505.998-70	3478/0007484009491	2.347,30	Incluído
MARCIA PEREIRA DE OLIVEIRA	195.383.028-50	3478/0007484657795	2.486,18	Incluído
MARIA APARECIDA DIAS DE LIM	092.665.378-45	3478/0009977496329	1.798,72	Incluído
MARIA CELIA FERREIRA DOS SA	180.544.268-60	3478/0009977496582	1.688,56	Incluído



MARIA DE LOURDES OLIVEIRA F	790.663.649-04	3478/0009977496051	1.587,09	Incluído
MARIA EDUARDA EVANGELISTA M	480.713.658-58	3478/0009699962068	4.222,77	Incluído
MARIA ELIZETE DA ROCHA	096.066.588-99	3478/0009977496566	1.387,64	Incluído
MARIA IZABEL VIEIRA	119.117.548-07	3478/0007484830896	1.527,23	Incluído
MATHEUS HENRIQUE GABRIEL	464.699.128-42	3478/0007484846326	200,52	Incluído
NAIANA BORGES	373.819.648-05	3478/0009977495101	1.580,01	Incluído
NAIARA THAIANE DE OLIVEIRA	407.832.308-18	3478/0009840748896	3.308,59	Incluído
NATALIA CRISTINA R DE OLIVE	174.112.128-06	3478/0009977496353	2.563,73	Incluído
NILZA COELHO	351.098.798-50	3478/0008656043470	1.436,23	Incluído
PATRICIA T. DA C. RODRIGUES	320.629.788-55	3478/0007463212271	1.521,42	Incluído
PAULO CESAR DE SOUZA	170.300.408-64	3478/0009977496515	1.884,55	Incluído
QUELMI YONE FERRAZ	141.740.968-13	3478/0009977494890	63,45	Incluído
RENAN DE A. F. GUIMARAES	385.111.798-01	3478/0008648493461	1.748,18	Incluído
ROSENILDA LEAL BUCIOLOTTI	292.038.618-23	3478/0007902282430	2.142,82	Incluído
SALETE NASARET SOARES DO CA	180.944.748-82	3478/0009977496507	1.950,20	Incluído
SIMONE DE PAULA ARRUDA	388.005.168-23	3478/0007484529738	1.798,72	Incluído
SOLANGE APARECIDA DA SILVA	384.956.818-03	3478/0009977494660	2.055,15	Incluído
SONIA REGINA CAMARGO	096.067.028-98	3478/0009977496175	2.079,60	Incluído
SUELI APARECIDA BUENO	171.843.438-32	3478/0009977496485	1.527,23	Incluído
TERESA DOMINGUES GIRALDES	261.868.978-00	3478/0009977496469	2.055,15	Incluído
VALDELICE A BUENO RODRIGUES	375.446.998-38	3478/0009977496396	1.950,20	Incluído
VALDINEIA APARECIDA GONCALV	152.508.248-54	3478/0009977494830	2.563,73	Incluído
VALDIRENE NUNES DA SILVA	346.801.948-39	3478/0008655731135	1.518,61	Incluído
VANDERLENA DOMINGUES DA SIL	353.287.588-89	3478/0008636064927	1.950,20	Incluído
VANUZA APARECIDA DE ALMEIDA	174.126.878-83	3478/0009977495870	1.436,23	Incluído

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

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
27	ADAIANE APARECIDA DE ARAUJO TECNICO DE ENFERMAGEM	349.874.638-30 CTPS: 08920-298	322205	4	1
			Admissão:	17/02/2009	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73	
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	338,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	1.412,00	1.412,00	
998	I.N.S.S.	9,46		377,13
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,89

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001/2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 210.07484.64-2	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.986,01	537,02	
			Valor Líquido →	3.448,99	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	3.986,01	3.986,01	318,88	3.608,88	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
19	ADEMIR DE OLIVEIRA ENFERMEIRO	295.290.138-41 CTPS: 89469-260	223505	4	1
			Admissão:	14/07/2005	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	217,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	123,43	904,60	
998	I.N.S.S.	10,29		502,29
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		280,01
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	379,62		379,62

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001/2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 127.94139.15-2	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.882,00	1.161,92	
			Valor Líquido →	3.720,08	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	4.882,00	4.882,00	390,56	4.190,12	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA Mensalista

Folha Mensal Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
47	ADRIANO JOSE RODRIGUES RECEPTIONISTA	271.310.518-88 CTPS: 92666-220	422110	3	1
			Admissão:	01/07/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
20	GRATIFICACOES	100,00	100,00		
998	I.N.S.S.	7,72		127,77	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001 / 2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 126.09837.16-1		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,00	127,77	
			Valor Líquido →	1.527,23	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.655,00	1.655,00	132,40	1.527,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA Mensalista

Folha Mensal Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
43	ALESSANDRA DE OLIVEIRA PAES LAVADEIRA	356.950.768-89 CTPS: 72010-261	516310	2	1
			Admissão:	01/11/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
305	DESCONTO ADIANTAMENTO - VALE	220,00		220,00	
998	I.N.S.S.	7,85		144,18	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	316,57		316,57	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	88,38		88,38	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001 / 2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 127.22888.15-9		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.837,40	769,13	
			Valor Líquido →	1.068,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.837,40	1.837,40	146,99	1.314,04	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
24	ALEXANDRA APARECIDA RODRIGUES DE CARVALHO FAXINEIRA	272.064.618-08 CTPS: 55940-261	514320	2	1
			Admissão:	02/01/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80		
998	I.N.S.S.	8,00		169,60	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	311,40		311,40	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.119,80	481,00	
			Valor Líquido →	1.638,80	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.119,80	2.119,80	169,58	1.760,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
103	ANA PAULA PEREIRA DE OLIVEIRA COZINHEIRA	469.137.418-39 CTPS: 018786-00415	513220	5	1
			Admissão:	04/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04		
998	I.N.S.S.	7,64		118,77	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.617,04	118,77	
			Valor Líquido →	1.498,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.555,00	1.555,00	124,40	1.246,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
88	ANDRESSA CAMARGO GOMES FONSECA ASSISTENTE SOCIAL	337.785.128-38 CTPS: 063601-00324	251605	12	1
			Admissão:	21/07/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.331,04		
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00		
998	I.N.S.S.	9,36		358,54	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		82,56	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	330,11		330,11	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001</u> / <u>de 24</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:129.04376.16-1		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.831,04	771,21	
			Valor Líquido →	3.059,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.331,04	3.831,04	3.831,04	306,48	3.093,32	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
11	ANDREWS LUIZ FERRAZ TECNICO DE ENFERMAGEM	328.524.738-01 CTPS: 8320-298	322205	4	1
			Admissão:	01/10/2003	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	123,97		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	516,56		
998	I.N.S.S.	8,48		243,89	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,72	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	412,30		412,30	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	294,44		294,44	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001</u> / <u>de 24</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:128.11722.17-5		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.875,66	964,35	
			Valor Líquido →	1.911,31	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.875,66	2.875,66	230,05	2.442,18	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado ANDREWS LUIZ FERRAZ	Número Carteira Profissional 8320	Série 298
--	--------------------------------------	--------------

### PERÍODOS

De Aquisição 01/10/2022 A 30/09/2023	De Gozo das Férias 01/04/2024 A 30/04/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	01	Férias:	2.600,26 P
Salário Base:	1.952,73	1/3 das Férias:	866,75 P
Média Horas:	259,13	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	388,40	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.600,26	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	314,85 D
		Desconto do imposto de Renda:	62,95 D
		DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO:	412,30 D
		DESC. EMPRESTIMO CONSIG FERI:	294,44 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.467,01 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.084,54 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.382,47 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.382,47 (dois mil trezentos e oitenta e dois reais e quarenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 01/03/2024

ANDREWS LUIZ FERRAZ

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA, estabelecida a RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95 em TAQUARITUBA a importância de R\$ 2.382,47 (dois mil trezentos e oitenta e dois reais e quarenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/03/2024  
TAQUARITUBA

ANDREWS LUIZ FERRAZ

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
14	BENEDITA APARECIDA DE OLIVEIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	120.233.248-07 CTPS: 86046-00096	322205	4	1
			Admissão:	01/04/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.826,74	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	126,06	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,18	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:00	483,23	
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		6,07
998	I.N.S.S.	8,25		222,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,91
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	558,72		558,72
<p><b>Pago com Recurso do</b> <b>TERMO DE COLABORAÇÃO</b> <b>Nº 001 / 2024</b> <b>firmado junto a</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b></p>				

PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:123.79013.22-7			
		Total de Vencimentos	Total de Descontos		
		2.700,21	803,54		
		Valor Líquido →	1.896,67		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.969,61	2.969,61	237,56	2.471,30	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Fórmula
15	BENEDITO PEDRO DE ALMEIDA RECEPCIONISTA	027.037.798-01 CTPS: 22179-037	422110	3	1
			Admissão:	06/09/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	70,57	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	294,04	
20	GRATIFICACOES	100,00	100,00	
998	I.N.S.S.	7,95		160,58
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b></p>				

Pis: 121.43784.04-1		Total de Vencimentos	Total de Descontos		
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		2.019,61	160,58		
		Valor Líquido →	1.859,03		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.019,61	2.019,61	161,56	1.859,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
84	BETANIA DE LOURDES DOS SANTOS ENFERMEIRO	403.803.768-14 CTPS: 025158-00379	223505	4	1
			Admissão:	15/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	72,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	41:14	301,46	
998	I.N.S.S.	9,62		397,59
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		93,72

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:160.12929.61-8	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.134,11	491,31
			Valor Líquido →	3.642,80

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	4.134,11	4.134,11	330,72	3.167,75	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

BETANIA DE LOURDES DOS SANTOS

Número Carteira Profissional

025158

Série

00379

### PERÍODOS

De Aquisição

15/06/2022 A 14/06/2023

De Gozo das Férias

12/04/2024 A 01/05/2024 = 20 Dias

De Abono

02/04/2024 A 11/04/2024 = 10 Dias

#### BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.477,90
Média Horas:	677,49
Média Valores:	604,05
Outras Vantagens:	0,00
<b>TOTAL BASE CALCULO:</b>	<b>4.759,44</b>

#### PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.167,84	P
1/3 das Férias:	1.055,95	P
Abono de Férias:	1.586,48	P
1/3 do Abono de Férias:	528,83	P
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	410,14	D
Desconto do imposto de Renda:	186,31	D
<b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>	<b>6.339,10</b>	<b>P</b>
<b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>	<b>596,45</b>	<b>D</b>
<b>TOTAL LIQUIDO:</b>	<b>5.742,65</b>	<b>P</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.742,65 (cinco mil setecentos e quarenta e dois reais e sessenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 13/03/2024

BETANIA DE LOURDES DOS SANTOS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

### RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA, estabelecida a RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95 em TAQUARITUBA a importância de R\$ 5.742,65 (cinco mil setecentos e quarenta e dois reais e sessenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2024  
TAQUARITUBA

BETANIA DE LOURDES DOS SANTOS

Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº 001/2024

firmado junto a

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
59	CAMILA ALMEIDA OLIVEIRA FARMACEUTICA	411.036.068-40 CTPS: 48247-00469	223445	10	1
			Admissão:	26/10/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.051,96		
998	I.N.S.S.	8,68		265,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		25,36	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 141.86333.64-1		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.051,96	290,41	
			Valor Líquido →	2.761,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.051,96	3.051,96	3.051,96	244,15	2.597,32	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
102	CAMILA FOGACA DE MEIRA ENFERMEIRA	432.747.368-56 CTPS: 067509-00393	223505	4	1
			Admissão:	01/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90		
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	216,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	235,46		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	134:11	981,08		
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	900,00	900,00		
998	I.N.S.S.	11,03		671,81	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		542,65	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	624,74		624,74	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	474,38		474,38	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 129.78071.14-3		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.092,84	2.313,58	
			Valor Líquido →	3.779,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	6.092,84	6.092,84	487,42	5.231,44	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
107	CAROLINE DE ALMEIDA SILVA FAXINEIRA	507.756.728-07 CTPS: 082229-453	514320	2	1
			Admissão:	13/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	1,00	50,16		
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	18,22		
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		3,08	
998	I.N.S.S.	7,50		5,12	
<p><b>Pago com Recurso do</b> <b>TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001/1/2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b></p>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			68,38	8,20	
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024			Valor Líquido	60,18	
			→		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.734,69	2.734,69	218,77	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
53	CLAUDETE PEREIRA DE OLIVEIRA COZINHEIRA	349.677.188-76 CTPS: 019301-00303	513220	5	1
			Admissão:	01/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04		
305	DESCONTO ADIANTAMENTO - VALE	200,00		200,00	
998	I.N.S.S.	7,64		118,77	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	368,19		368,19	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	75,63		75,63	
<p><b>Pago com Recurso do</b> <b>TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001/1/2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b></p>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.617,04	762,59	
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Valor Líquido	854,45	
			→		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.555,00	1.555,00	124,40	1.057,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
46	CLAUDINEIA MARTINS CAMARGO FAXINEIRA	273.564.478-27 CTPS: 65335-298	514320	2	1
			Admissão:	20/05/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	37,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	29,60		
298	HORAS EXTRAS 100%	8:00	154,17		
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	32:00	123,33		
998	I.N.S.S.	8,14		200,57	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	414,49		414,49	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b> 15.206.09544.10-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			2.463,90	615,06	
			Valor Líquido →	1.848,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.463,90	2.463,90	197,11	1.884,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
50	CLEIDE CONCEICAO NUNES TECNICO DE ENFERMAGEM	174.130.078-94 CTPS: 033330-00175	322205	4	1
			Admissão:	02/04/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,44		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:00	476,83		
998	I.N.S.S.	8,42		237,98	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,69	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	364,71		364,71	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	261,00		261,00	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b> Pis:124.99438.21-7			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			2.826,40	888,38	
			Valor Líquido →	1.938,02	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.826,40	2.826,40	226,11	2.588,42	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
25	CLELIA APARECIDA SOARES NOGUEIRA DOS COZINHEIRA	395.008.478-92	513220	5	1
		CTPS: 72845-236	Admissão: 02/06/2008		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,55		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	40,73		
298	HORAS EXTRAS 100%	12:00	169,70		
998	I.N.S.S.	7,80		137,75	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001/2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:129.17946.17-4		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.765,98	137,75	
			Valor Líquido →	1.628,23	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,55	1.765,98	1.765,98	141,27	1.628,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
110	DANIEL DA COSTA JUNIOR	458.356.348-54	322230	4	1
AUXILIAR DE ENFERMAGEM		CTPS: 085348-445	Admissão: 10/12/2022		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.670,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,92		154,61	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001/2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:155.39268.44-3		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.953,33	154,61	
			Valor Líquido →	1.798,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	1.953,33	1.953,33	156,26	1.798,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
36	DANIELI CRISTINA DOS SANTOS SOUZA LAVADEIRA	345.299.998-07 CTPS: 003922-00387	516310	2	1
			Admissão:	01/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,85		144,18

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 210.07465.97-4	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.837,40	144,18	
			Valor Líquido →	1.693,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.837,40	1.837,40	146,99	1.314,04	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
44	DANIELLE ROGERIA ALVES ENFERMEIRA	299.263.448-44 CTPS: 054614-00303	223505	4	1
			Admissão:	02/03/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	162,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	113:14	677,38	
312	GRATIFICAÇÃO EDUCAÇÃO CONTINUADA (CURSO)	1.412,00	1.412,00	
998	I.N.S.S.	10,99		660,53
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		523,59
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	667,86		667,86
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	272,74		272,74

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 160.56755.53-4	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.012,25	2.124,72	
			Valor Líquido →	3.887,53	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	6.012,25	6.012,25	480,98	5.162,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
40	DAYANE CRISTINA CALDENA ENFERMEIRO(A) S.C.I.H.	053.742.019-30 CTPS: 12028-00057	223505	4	1
			Admissão:	01/03/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90		
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	338,88		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	1.412,00	1.412,00		
998	I.N.S.S.	10,71		590,38	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		457,22	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	311,13		311,13	
307	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	155,82		155,82	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001/2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
Pis: 134.55990.27-3			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			5.511,18	1.514,55	
			Valor Líquido →	3.996,63	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	5.511,18	5.511,18	440,89	4.920,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
39	DIANA ROSALINA VAZ TECNICO DE ENFERMAGEM	310.833.898-66 CTPS: 07275-00298	322205	4	1
			Admissão:	10/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.259,82		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	70,50		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,19		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	88:00	281,99		
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		9,39	
998	I.N.S.S.	7,82		140,32	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	509,20		509,20	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001/2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
Pis: 128.54314.17-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			1.794,50	658,91	
			Valor Líquido →	1.135,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.983,16	2.983,16	238,65	1.644,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
80	DRIELI JESUS DO CARMO LAVADEIRA	371.027.058-83	516310	2	1
		CTPS: 046584-00392	Admissão:		22/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,85		144,18	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 160.13057.42-8		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.837,40	144,18	
			Valor Líquido →	1.693,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.837,40	1.837,40	146,99	1.503,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
67	EDUARDA DORTE DE SOUZA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	480.776.008-40	322230	4	1
		CTPS: 027903-00439	Admissão:		04/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.670,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,92		154,61	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	354,95		354,95	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 128.69386.35-6		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.953,33	509,56	
			Valor Líquido →	1.443,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	1.953,33	1.953,33	156,26	1.798,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
57	ELISANDRA DE JESUS VAZ CUNHA TECNICO DE ENFERMAGEM	306.696.068-47 CTPS: 71121-00261	322205	4	1
			Admissão:	01/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	133,51	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:00	556,30	
998	I.N.S.S.	8,54		249,81
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	524,05		524,05

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 12024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:190.01517.21-0	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.924,94	773,86	
			Valor Líquido →	2.151,08	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.924,94	2.924,94	233,99	2.295,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
16	FATIMA APARECIDA DA CUNHA COZINHEIRA	250.073.808-65 CTPS: 43354-175	513220	5	1
			Admissão:	01/02/2005	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,55	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	81,45	
298	HORAS EXTRAS 100%	24:00	339,39	
998	I.N.S.S.	7,93		156,69

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 12024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:127.39880.15-6	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.976,39	156,69	
			Valor Líquido →	1.819,70	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.555,55	1.976,39	1.976,39	158,11	1.819,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE ABRIL \*\*\*

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
58	FERNANDA APARECIDA LARA DE AVILA TECNICO DE ENFERMAGEM	226.032.608-04 CTPS: 71371-00261	322205	4	1
			Admissão:	11/10/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,05		179,98	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001/2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.235,13	179,98	
			Valor Líquido →	2.055,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.235,13	2.235,13	178,81	1.865,56	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA - CONTRATO  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
73	FERNANDA DE CAMPOS FAXINEIRA	316.355.528-42 CTPS: 30826-220	514320	2	1
			Admissão:	26/10/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80		
998	I.N.S.S.	8,00		169,60	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001/2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.119,80	169,60	
			Valor Líquido →	1.950,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.119,80	2.119,80	169,58	1.760,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA Mensalista

Folha Mensal Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
122	GABRIELLY LUCIENE LOPES NUTRICIONISTA	379.944.188-30 CTPS: 078657-00338	223710	1	1
				Admissão:	19/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.455,48		
998	I.N.S.S.	9,07		313,47	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		89,86	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.					
Pis: 272.39351.34-9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.455,48	403,33	
			Valor Líquido →	3.052,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.455,48	3.455,48	3.455,48	276,43	3.142,01	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA Mensalista

Folha Mensal Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
61	GISLAINE NUNES FOGACA RECEPCIONISTA	431.381.308-01 CTPS: 025020-00379	422110	3	1
				Admissão:	18/11/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	21,71		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	90,47		
20	GRATIFICACOES	100,00	100,00		
998	I.N.S.S.	7,80		137,86	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	362,67		362,67	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.					
Pis: 161.81992.07-4			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.829,22	500,53	
			Valor Líquido →	1.328,69	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.767,18	1.767,18	141,37	1.439,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
4	HELENA FERRAZ AUXILIAR DE ENFERMAGEM	112.726.398-60	322230	4	1
			CTPS: 0085506-00011	Admissão:	01/08/1996

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.563,13	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	110,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,18	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:00	422,31	
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		0,47
998	I.N.S.S.	8,10		191,20

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

Pis:120.81578.85-0

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.

Total de Vencimentos	2.359,79	Total de Descontos	191,67
Valor Líquido	➔		2.168,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	2.554,80	2.554,80	204,38	2.168,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
48	IDA CAROLINA GHIRALDI FERNANDES ENFERMEIRA	325.202.008-47	223505	4	1
			CTPS: 56638-00261	Admissão:	01/08/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	217,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	123:43	904,60	
998	I.N.S.S.	10,29		502,29
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		322,66

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

Pis:129.80779.22-0

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.

Total de Vencimentos	4.882,00	Total de Descontos	824,95
Valor Líquido	➔		4.057,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	4.882,00	4.882,00	390,56	4.379,71	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
115	IGOR THIAGO DE SOUZA AUXILIAR DE ESCRITORIO II	103.652.449-37 CTPS: 2916685-0040	411005	6	1
			Admissão:	10/02/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.785,00		
20	GRATIFICACOES	300,00	300,00		
998	I.N.S.S.	7,98		166,47	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	406,86		406,86	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	69,60		69,60	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001/2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b></p>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 201.30961.10-2		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.085,00	642,93	
			Valor Líquido →	1.442,07	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.785,00	2.085,00	2.085,00	166,80	1.918,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
52	INGRID DE CAMARGO FREIRE TECNICO DE ENFERMAGEM	396.171.628-57 CTPS: 43605-381	322205	4	1
			Admissão:	21/10/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,05		179,98	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	116,02		116,02	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001/2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b></p>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 162.47960.76-0		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.235,13	296,00	
			Valor Líquido →	1.939,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.235,13	2.235,13	178,81	1.486,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
2	IRAIDES TEREZINHA PAULO FAXINEIRA	171.849.258-82	514320	2	1
			CTPS: 0008661-00096	Admissão:	01/09/1994

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80		
998	I.N.S.S.	8,00		169,60	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001/2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:125.40281.52-6		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.119,80	169,60	
			Valor Líquido →	1.950,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.119,80	2.119,80	169,58	1.950,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
65	JAMILE DE CASSIA SILVEIRA AMARAL ALVES ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	300.099.638-98	411010	3	1
			CTPS: 38324-00281	Admissão:	04/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.595,43		
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00		
998	I.N.S.S.	8,73		270,27	
307	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	358,09		358,09	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001/2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:201.12507.03-9		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.095,43	628,36	
			Valor Líquido →	2.467,07	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.595,43	3.095,43	3.095,43	247,63	2.256,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
77	JESSICA FERNANDA DE OLIVEIRA DE ALMEIDA ENFERMEIRA	402.461.218-23	223505	4	1
			CTPS: 090248-00324	Admissão:	10/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	36,76		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	20:57	153,18		
998	I.N.S.S.	9,44		372,84	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		155,17	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	623,53		623,53	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	158,93		158,93	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 129.34838.17-1		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.950,24	1.310,47	
			Valor Líquido →	2.639,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	3.950,24	3.950,24	316,01	3.577,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
85	JOAO CARLOS DA SILVA AUXILIAR DE MANUTENCAO ELETRICA E HIDR	114.339.898-08	514310	11	1
			CTPS: 67328-00298	Admissão:	15/06/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	16,00	838,78		
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	470,67		
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	291,51		
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00		
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	1.412,00	1.412,00		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		100,11	
998	I.N.S.S.	8,99		302,37	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 128.43507.17-2		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.362,96	402,48	
			Valor Líquido →	2.960,48	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.625,13	5.196,43	5.196,43	415,71	2.391,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
51	JOEL MONTAGNER ALVES TECNICO DE ENFERMAGEM	227.924.918-92 CTPS: 22797-269	322205	4	1
			Admissão:	02/08/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	1,00	62,99		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,11		
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		3,25	
998	I.N.S.S.	7,50		5,40	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> <b>firmado junto a</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 127.32932.15-0		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			72,10	8,65	
			Valor Líquido →	63,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	3.330,59	3.330,59	266,44	63,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
34	JOSE CARLOS CARVALHO ZELADOR	172.490.618-60 CTPS: 037225-441	514120	8	1
			Admissão:	02/05/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.626,64		
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80		
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00		
998	I.N.S.S.	8,17		207,54	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> <b>firmado junto a</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 206.80254.98-0		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.541,44	207,54	
			Valor Líquido →	2.333,90	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.626,64	2.541,44	2.541,44	203,31	2.144,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA - CENTRO  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
76	JOSELI APARECIDA VIEIRA FERREIRA FAXINEIRA	382.277.878-86 CTPS: 56599-00298	514320	2	1
			Admissão:	12/01/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	37,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	40:00	154,17	
998	I.N.S.S.	8,08		186,80

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 161.78768.50-9		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.310,97	186,80
				Valor Líquido →	2.124,17
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.310,97	2.310,97	184,87	1.555,40	0,00

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE ABRIL \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
63	JOSIANE APARECIDA SILVA FAXINEIRA	270.988.548-40 CTPS: 83352-00194	514320	2	1
			Admissão:	08/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	13,00	652,10	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	236,85	
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		4,05
998	I.N.S.S.	7,50		66,67

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 125.55730.82-8		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				888,95	70,72
				Valor Líquido →	818,23
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.462,95	2.462,95	197,03	818,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
70	JOSIANE DE FATIMA FRAGOSO FAXINEIRA	306.659.208-14	514320	2	1
		CTPS: 85481-00218	Admissão:	05/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
998	I.N.S.S.	8,00		169,60

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:128.08475.18-9	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.119,80	169,60	
			Valor Líquido →	1.950,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.119,80	2.119,80	169,58	1.950,20	0,00

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE ABRIL \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
68	JOSIANE MARCIA DE OLIVEIRA EVARISTO TECNICO DE ENFERMAGEM	253.974.628-45	322205	4	1
		CTPS: 21225-00340	Admissão:	17/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:00	476,83	
998	I.N.S.S.	8,42		237,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,69
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	511,11		511,11

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:210.73636.42-0	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.826,40	773,78	
			Valor Líquido →	2.052,62	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.826,40	2.826,40	226,11	2.588,42	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERER  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
111	KAIO APARECIDO DE PAULA TECNICO DE INFORMATICA - TI	446.543.718-85	317210	8	1
		CTPS: 4465437-1885	Admissão:	10/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	27,00	1.723,41		
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		4,00	
998	I.N.S.S.	7,77		133,92	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	519,66		519,66	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:206.69809.79-3		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.723,41	657,58	
			Valor Líquido →	1.065,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.978,73	2.063,84	2.063,84	165,10	1.585,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERER  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
49	KATEUCIA ADRIANA PEREIRA DE SOUZA TECNICO DE ENFERMAGEM	315.321.328-32	322205	4	1
		CTPS: 72416-00261	Admissão:	01/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	133,51		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:00	556,30		
998	I.N.S.S.	8,54		249,81	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		16,98	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:127.25710.17-2		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.924,94	266,79	
			Valor Líquido →	2.658,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.924,94	2.924,94	233,99	2.485,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
64	KATIUSCIA TEREZA PRESTES DE CAMPOS ENFERMEIRA	303.632.158-67	223505	4	1
		CTPS: 75074-00269	Admissão:	04/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	235,46	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	134,11	981,08	
998	I.N.S.S.	10,36		515,57
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		341,02

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 1 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:190.17303.06-1	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.976,84	856,59
			Valor Líquido →	4.120,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	4.976,84	4.976,84	398,14	4.461,27	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
66	LEILIANE CAMILA GARCIA VELO ENFERMEIRA	373.581.728-92	223505	4	1
		CTPS: 30929-00324	Admissão:	16/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90	
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	338,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	1.412,00	1.412,00	
998	I.N.S.S.	10,71		590,38
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		405,08
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	777,25		777,25

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 1 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:128.56753.15-0	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.511,18	1.772,71
			Valor Líquido →	3.738,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	5.511,18	5.511,18	440,89	4.731,21	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
97	LEONARDO LAUREANO SILVA ENFERMEIRO	466.035.788-08	223505	4	1
		CTPS: 085173-00445	Admissão:	27/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90	
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	216,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	900,00	900,00	
305	DESCONTO ADIANTAMENTO - VALE	400,00		400,00
998	I.N.S.S.	10,28		501,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		321,56
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	523,43		523,43
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	376,74		376,74

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:206.10263.88-3	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.876,30	2.123,22	
			Valor Líquido →	2.753,08	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	4.876,30	4.876,30	390,10	4.374,81	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
62	LEONEL APARECIDO DE OLIVEIRA JUNIOR RECEPCIONISTA	457.733.878-59	422110	3	1
		CTPS: 069439-00457	Admissão:	14/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	17,00	852,74	
20	GRATIFICACOES	100,00	100,00	
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		2,62
998	I.N.S.S.	7,50		71,45
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	424,18		424,18

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:164.21317.55-4	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			952,74	498,25	
			Valor Líquido →	454,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.889,08	1.889,08	151,12	878,67	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
56	LILIAN OLIVEIRA DE MORAIS NUNES TECNICO DE ENFERMAGEM	075.689.947-83	322205	4	1
		CTPS: 3213916-0020	Admissão:	24/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,05		179,98	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	564,55		564,55	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b></p>					
Pis:128.19116.56-8			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			2.235,13	744,53	
			Valor Líquido →	1.490,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.235,13	2.235,13	178,81	1.675,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
75	LUANA COELHO GARCIA ENFERMEIRA	404.062.988-40	223505	4	1
		CTPS: 22090-00338	Admissão:	30/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	29,00	3.253,52		
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	234,78		
3112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	6,83	6,83		
3190	DIFERENÇA MEDIA VALOR FERIAS	20,48	20,48		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,18		
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	900,00	900,00		
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		11,37	
998	I.N.S.S.	10,13		473,98	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		232,18	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	805,41		805,41	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	165,18		165,18	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b></p>					
Pis:206.24994.00-1			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			4.679,79	1.688,12	
			Valor Líquido →	2.991,67	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	5.076,53	5.076,53	406,12	3.992,21	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
105	LUCAS ESTEQUE HORI TECNICO DE ENFERMAGEM	360.659.648-08	322205	4	1
		CTPS: 015445-00358	Admissão:	01/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	1,00	62,99		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,11		
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		3,26	
998	I.N.S.S.	7,50		5,40	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:204.91102.90-3		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			72,10	8,66	
			Valor Líquido →	63,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	3.308,18	3.308,18	264,65	63,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
109	LUCELIA CRISTINA LUCRECIO TECNICO DE ENFERMAGEM	265.603.598-83	322205	4	1
		CTPS: 99964-00194	Admissão:	17/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	408,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	123,97		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:00	516,56		
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	1.700,00	1.700,00		
998	I.N.S.S.	10,36		516,52	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		214,36	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	467,90		467,90	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	318,57		318,57	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:125.58829.17-5		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.983,66	1.517,35	
			Valor Líquido →	3.466,31	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	4.983,66	4.983,66	398,69	3.898,37	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
10	LUIS CARLOS DE SOUZA AUXILIAR ADM. DE HOSPITAL	091.758.458-90 CTPS: 15813-65	411010	6	1
			Admissão:	01/07/2003	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.437,63		
998	I.N.S.S.	9,06		311,33	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,07	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:121.90497.04-5		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.437,63	370,40	
			Valor Líquido →	3.067,23	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.437,63	3.437,63	3.437,63	275,01	2.936,71	15,00

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE ABRIL \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA - CENTRO  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
93	LUIZ FELIPE LARA DE ALMEIDA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	516.505.998-70 CTPS: 5165059-9870	322230	4	1
			Admissão:	27/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.670,93		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	116,68		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:00	486,16		
998	I.N.S.S.	8,17		208,87	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:165.12552.00-9		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.556,17	208,87	
			Valor Líquido →	2.347,30	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	2.556,17	2.556,17	204,49	2.347,30	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
106	MARCIA PEREIRA DE OLIVEIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	195.383.028-50 CTPS: 090580-00175	322205	4	1
			Admissão:	01/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	96,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	400,00	400,00		
998	I.N.S.S.	8,30		226,55	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		18,40	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
Pis: 170.48892.98-4			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			2.731,13	244,95	
			Valor Líquido →	2.486,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.731,13	2.731,13	218,49	2.504,58	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
7	MARIA APARECIDA DIAS DE LIMA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	092.665.378-45 CTPS: 0038283-00194	322230	4	1
			Admissão:	22/02/2000	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.670,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,92		154,61	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
Pis: 125.45745.96-2			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			1.953,33	154,61	
			Valor Líquido →	1.798,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	1.953,33	1.953,33	156,26	1.798,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
41	MARIA DE LOURDES OLIVEIRA FRANCISCO FAXINEIRA	790.663.649-04	514320	2	1
		CTPS: 26069-00021	Admissão:		13/08/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80		
998	I.N.S.S.	8,00		169,60	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	363,11		363,11	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001 / 2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 170.27116.59-4		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.119,80	532,71	
			Valor Líquido →	1.587,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.119,80	2.119,80	169,58	1.950,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
12	MARIA CELIA FERREIRA DOS SANTOS TECNICO DE ENFERMAGEM	180.544.268-60	322205	4	1
		CTPS: 63446-00037	Admissão:		06/01/2004

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,05		179,98	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	366,59		366,59	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001 / 2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 121.78748.35-1		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.235,13	546,57	
			Valor Líquido →	1.688,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.235,13	2.235,13	178,81	2.055,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
108	MARIA EDUARDA EVANGELISTA MENDES AUXILIAR DE ENFERMAGEM	480.713.658-58 CTPS: 077521-00461	322230	4	1
			Admissão:	23/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.670,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,92		154,61

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001/1/2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:137.32829.30-7	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.953,33	154,61
			Valor Líquido →	1.798,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	1.953,33	1.953,33	156,26	1.798,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado MARIA EDUARDA EVANGELISTA MENDES	Número Carteira Profissional 077521	Série 00461
---	--	----------------

### PERÍODOS

De Aquisição 23/08/2022 A 22/08/2023	De Gozo das Férias 02/04/2024 A 01/05/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 1.991,40 P
Salário Base: 1.670,93	1/3 das Férias: 663,80 P
Média Horas: 63,68	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 258,94	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 0,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 1.993,55	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 217,78 D
	Desconto do imposto de Renda: 13,37 D
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.655,20 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 231,15 D
	TOTAL LIQUIDO: 2.424,05 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.424,05 (dois mil quatrocentos e vinte e quatro reais e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

MARIA EDUARDA EVANGELISTA MENDES

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA, estabelecida a RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95 em TAQUARITUBA a importância de R\$ 2.424,05 (dois mil quatrocentos e vinte e quatro reais e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 22/03/2024  
TAQUARITUBA

MARIA EDUARDA EVANGELISTA MENDES

Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA Mensalista

Folha Mensal Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
3	MARIA ELIZETE DA ROCHA RECEPTIONISTA	096.066.588-99	422110	3	1
			CTPS: 0048186-00090	Admissão:	01/01/1996

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
20	GRATIFICACOES	100,00	100,00	
998	I.N.S.S.	7,72		127,77
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	139,59		139,59

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 124.14199.35-2	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,00	267,36	
			Valor Líquido →	1.387,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.655,00	1.655,00	132,40	1.527,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA Mensalista

Folha Mensal Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
117	MARIA IZABEL VIEIRA RECEPTIONISTA	119.117.548-07	422110	3	1
			CTPS: 09452-00102	Admissão:	01/06/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
20	GRATIFICACOES	100,00	100,00	
998	I.N.S.S.	7,72		127,77

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 123.52673.44-7	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,00	127,77	
			Valor Líquido →	1.527,23	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.655,00	1.655,00	132,40	1.337,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
116	MATHEUS HENRIQUE GABRIEL RECEPCIONISTA	464.699.128-42 CTPS: 076538-00448	422110	3	1
				Admissão:	16/02/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	3,00	150,48		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,72	
998	I.N.S.S.	7,50		11,28	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 267.90519.10-4		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			212,52	12,00	
			Valor Líquido →	200,52	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.217,12	2.217,12	177,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
30	NAIANA BORGES FATURISTA	373.819.648-05 CTPS: 60383-324	413115	6	1
				Admissão:	12/04/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	21,00	1.758,19		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		41,13	
998	I.N.S.S.	7,79		137,05	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 210.74132.21-3		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.758,19	178,18	
			Valor Líquido →	1.580,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.595,43	3.331,55	3.331,55	266,52	1.580,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
60	NAIARA THAIANE DE OLIVEIRA ENFERMEIRA	407.832.308-18 CTPS: 62217-324	223505	4	1
			Admissão:	26/10/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.477,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,31		350,05
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		101,66

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 210.74131.27-6	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.760,30	451,71	
			Valor Líquido →	3.308,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	3.760,30	3.760,30	300,82	3.220,66	15,00

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

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
31	NATALIA CRISTINA RODRIGUES TECNICO DE ENFERMAGEM	174.112.128-06 CTPS: 0001462-127	322205	4	1
			Admissão:	01/09/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:00	476,83	
998	I.N.S.S.	8,42		237,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,69

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 123.83473.97-0	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.826,40	262,67	
			Valor Líquido →	2.563,73	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.826,40	2.826,40	226,11	2.588,42	7,50

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



NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
126	NILZA COELHO COZINHEIRA	351.098.798-50 CTPS: 67155-00298	513220	5	1
			Admissão:	27/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
998	I.N.S.S.	7,64		118,77	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:206.24968.55-8		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.555,00	118,77	
			Valor Líquido →	1.436,23	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.555,00	1.555,00	124,40	1.246,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
92	PATRICIA TEREZINHA DA COSTA RODRIGUES AUXILIAR DE ENFERMAGEM	320.629.788-55 CTPS: 028003-00260	322230	4	1
			Admissão:	08/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.670,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,92		154,61	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	277,30		277,30	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis:126.89014.14-0		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.953,33	431,91	
			Valor Líquido →	1.521,42	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	1.953,33	1.953,33	156,26	1.419,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
5	PAULO CESAR DE SOUZA RECEPCIONISTA	170.300.408-64	422110	3	1
			CTPS: 0085356-00096		Admissão: 01/10/1996

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	76,00		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:00	316,65		
20	GRATIFICACOES	100,00	100,00		
998	I.N.S.S.	7,97		163,10	
<b>Pago com Recurso do</b> <b>TERMO DE COLABORAÇÃO</b> <b>Nº 001 / 2024</b> <b>firmado junto a</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
Pis: 123.79032.93-0			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			2.047,65	163,10	
			Valor Líquido →	1.884,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.047,65	2.047,65	163,81	1.884,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
8	QUELMI YONE FERRAZ TECNICO DE ENFERMAGEM	141.740.968-13	322205	4	1
			CTPS: 0058351-00065		Admissão: 04/04/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	1,00	62,99		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,11		
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		3,25	
998	I.N.S.S.	7,50		5,40	
<b>Pago com Recurso do</b> <b>TERMO DE COLABORAÇÃO</b> <b>Nº 001 / 2024</b> <b>firmado junto a</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
Pis: 121.43779.68-4			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			72,10	8,65	
			Valor Líquido →	63,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	3.075,55	3.075,55	246,04	63,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
100	RENAN DE ALMEIDA FERREIRA GUIMARAES FISIOTERAPEUTA	385.111.798-01	223605	13	1
		CTPS: 025126-00379	Admissão:	15/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.280,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,17		209,43	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	604,79		604,79	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 152.84207.00-2		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.562,40	814,22	
			Valor Líquido →	1.748,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.280,00	2.562,40	2.562,40	204,99	1.973,79	0,00

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE ABRIL \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
99	ROSENILDA LEAL BUCIOLOTTI TECNICO DE ENFERMAGEM	292.038.618-23	322205	4	1
		CTPS: 084130-00261	Admissão:	08/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	123,97		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:00	516,56		
998	I.N.S.S.	8,48		243,89	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,94	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	461,01		461,01	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>001 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 206.31284.99-5		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.875,66	732,84	
			Valor Líquido →	2.142,82	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.875,66	2.875,66	230,05	2.631,77	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
29	SALETE NASARET SOARES DO CARMO FAXINEIRA	180.944.748-82	514320	2	1
			CTPS: 047520-00358	Admissão:	07/10/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
998	I.N.S.S.	8,00		169,60

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 165.37855.22-6	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.119,80	169,60	
			Valor Líquido →	1.950,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.119,80	2.119,80	169,58	1.950,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
121	SIMONE DE PAULA ARRUDA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	388.005.168-23	322230	4	1
			CTPS: 62948-386	Admissão:	12/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.670,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,92		154,61

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 210.11808.82-1	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.953,33	154,61	
			Valor Líquido →	1.798,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	1.953,33	1.953,33	156,26	1.798,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
42	SOLANGE APARECIDA DA SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM	384.956.818-03	322205	4	1
			CTPS: 0033448-00324		Admissão: 01/09/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,05		179,98	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> <b>firmado junto a</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 165.91635.48-4		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.235,13	179,98	
			Valor Líquido →	2.055,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.235,13	2.235,13	178,81	2.055,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
37	SONIA REGINA CAMARGO AUXILIAR ADM. DE HOSPITAL	096.067.028-98	411010	6	1
			CTPS: 072473-00173		Admissão: 02/01/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	27,00	2.994,06		
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	443,57		
998	I.N.S.S.	9,06		311,33	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		87,51	
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	959,19		959,19	
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> Nº <u>001 / 2024</u> <b>firmado junto a</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 124.10742.88-4		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.437,63	1.358,03	
			Valor Líquido →	2.079,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.437,63	3.437,63	3.437,63	275,01	3.126,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE ABRIL \*\*\*

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Fiscal
18	SUELI APARECIDA BUENO RECEPCIONISTA	171.843.438-32 CTPS: 96771-127	422110 Admissão:	3	1 04/03/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
20	GRATIFICACOES	100,00	100,00	
998	I.N.S.S.	7,72		127,77
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> <b>Nº 001 / 2024</b> <b>firmado junto a</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>				

PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:170.48891.96-1	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.655,00	127,77
			Valor Líquido →	1.527,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.655,00	1.655,00	132,40	1.527,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Fiscal
22	TERESA DOMINGUES GIRALDES TECNICO DE ENFERMAGEM	261.868.978-00 CTPS: 64336-194	322205 Admissão:	4	1 13/01/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,05		179,98
<b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b> <b>Nº 001 / 2024</b> <b>firmado junto a</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b>				

PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:165.94576.71-3	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.235,13	179,98
			Valor Líquido →	2.055,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.235,13	2.235,13	178,81	2.055,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
33	VALDELICE APARECIDA BUENO RODRIGUES FAXINEIRA	375.446.998-38	514320	2	1
			CTPS: 068112-00396	Admissão:	01/03/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00		
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80		
998	I.N.S.S.	8,00		169,60	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001/1/2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 142.71458.68-2		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.119,80	169,60	
			Valor Líquido →	1.950,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.119,80	2.119,80	169,58	1.760,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
17	VALDINEIA APARECIDA GONCALVES LEME TECNICO DE ENFERMAGEM	152.508.248-54	322205	4	1
			CTPS: 43376-175	Admissão:	01/03/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	114,44		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:00	476,83		
998	I.N.S.S.	8,42		237,98	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,69	
<p><b>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO</b>                      Nº <u>001/1/2024</u>                      firmado junto a                      PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>					
PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.			Pis: 170.48693.83-3		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.826,40	262,67	
			Valor Líquido →	2.563,73	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.826,40	2.826,40	226,11	2.588,42	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA - CENTRO  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
96	VALDIRENE NUNES DA SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM	346.801.948-39 CTPS: 81286-00261	322205	4	1
			Admissão:	27/01/2022	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.952,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,05		179,98
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	536,54		536,54
<p><b>Pago com recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>001</u> / <u>1</u> 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b></p>				

PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:206.31234.55-6	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.235,13	716,52	
			Valor Líquido →	1.518,61	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.235,13	2.235,13	178,81	2.055,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
MensalistaFolha Mensal  
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
98	VANDERLENA DOMINGUES DA SILVA FAXINEIRA	353.287.588-89 CTPS: 078929-00175	514320	2	1
			Admissão:	08/03/2022	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
998	I.N.S.S.	8,00		169,60
<p><b>Pago com recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>001</u> / <u>1</u> 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</b></p>				

PERIODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis:125.06074.77-7	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.119,80	169,60	
			Valor Líquido →	1.950,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	2.119,80	2.119,80	169,58	1.950,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
45	VANUZA APARECIDA DE ALMEIDA COZINHEIRA	174.126.878-83 CTPS: 9166-175	513220	5	1
			Admissão:	02/05/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.555,00	
998	I.N.S.S.	7,64		118,77

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

PERÍODO DE 01 A 31 MARÇO 2024.		Pis: 126.62268.14-1	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.555,00	118,77	
			Valor Líquido →	1.436,23	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.555,00	1.555,00	124,40	1.436,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA</b> RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02 CENTRO - 27175-000 PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº. 000.065.787</b> <b>Série 001</b> Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO <b>3324 0331 3782 8800 0409 5500 1000 0657 8711 4617 4632</b> 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 <b>333240071712634 - 18/03/2024 15:04:25</b>
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>11864252</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. <b>819016879114</b>		CNPJ / CPF <b>31.378.288/0004-09</b>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>		CNPJ / CPF <b>45.437.175/0001-07</b>	DATA DA EMISSÃO <b>18/03/2024</b>
ENDEREÇO <b>RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 095</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>18740-000</b>
MUNICÍPIO <b>TAQUARITUBA</b>		UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>1437621700</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>18/03/2024</b>	HORA DA SAÍDA/ENTRADA <b>16:04:00</b>

**FATURA / DUPLICATA**

Num.	001
Venc.	22/04/2024
Valor	RS 830,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
830,00	99,60	0,00	0,00	0,00	0,00	830,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	830,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>	CÓDIGO ANTI _____	PLACA DO VEÍCULO _____	UF <b>SP</b>	CNPJ / CPF <b>12.270.745/0004-00</b>
ENDEREÇO <b>ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330</b>		MUNICÍPIO <b>SUMARE</b>		UF <b>SP</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>671495090114</b>
QUANTIDADE <b>14</b>	ESPECIE <b>Volumes</b>	MARCA _____	NUMERAÇÃO _____	PESO BRUTO <b>23,000</b>	PESO LÍQUIDO <b>23,000</b>	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
36782	FRASCO NUTRICA0 ENTERAL 300ML NAO ESTERIL/MEDSONDA Lote: 75423 Qt: 1000 Val: 31/03/28	39269030	000	6108	UN	1.000	0.8300	830,00	830,00	99,60			12,00	

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001 / 2024  
 firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Ore 14617301 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 13 vols ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 111,63 Estadual: R\$ 166,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Venda para consumo final. Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023. Valor ICMS p/estado destino: R\$ 49.80 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0.00 Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0.00 Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III ROTA: CD SUMARE	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
--	---------------------------



Cia de Saneamento Básico do Estado de S.P. - CNPJ 43.776.517/0001-80

**Fornecimento** No. Documento Fatura tipo DATA EMISSÃO  
 391466267001 3903240334862 FATURAMENTO 23/03/2024  
 Folha 1/1

tipo de abastecimento: COMBUSTIVEL E SERVIÇO DE ASSISTENCIA SOCIAL

SANTA CASA DE TAQUARITUBA  
 End.: RUA MARCELA FIORIANO HEIXOTO,95 - COMPLETA CASA - CENTRO -  
 TAQUARITUBA - SP - 13700-000  
 Cód. Cliente: 087510685438 Insc. Estadual: 0  
 PDE/RGI: 091466267 Hidrometro: AA01515632 Leat: F0110373100

Comodato: COM 1 tipo de ligação: ÁGUA E ESGOTO  
 Data de apresentação: 23/03/2024 proxima leitura: 23/04/2024  
 Condicionamento: FATURAMENTO NORMAL

Agua	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo (M3)	Período	Medida (M3)
Agua	230324 - 7727	230324 - 2381	177	30	165,92

Historico de Consumo (Ligação - Consumo em M3)

Agua	23/03/24	24/03/24	23/03/24	22/12/23	22/01/24	22/02/24
Agua	1850	1750	1750	1470	1500	1550

**Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO**

Nº 001 / 2024

firmado junto a

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

Agua		Esgoto	
(M3 x Nro. Econom.)	(M3) Tarifa(R\$) Valor(R\$)	(M3) Tarifa(R\$) Valor(R\$)	
Deságio 10,00	10,00	2,50	25,96
Deságio Até 25,00	10,00	4,29	42,30
Deságio Até 50,00	30,00	6,54	206,20
Deságio Até 99,999 999(999,00)	8,10	1.028,00	127,00
Subtotal		1.049,28	1.049,41
TOTAL (v. Agua + v. Esgoto)			2.356,19

DISCRIMINACAO DO FATURAMENTO

Agua	1.316,78
Esgoto	1.049,41
Taxa de Regulação	0,80
	11,83

Código para débito automático: 091466267

TOTAL (R\$) 2.377,02  
 VENCIMENTO 03/04/2024

PAGUE SUA FATURA COM O PIX



Entre em contato: Antes de confirmar o pagamento verifique se o destinatário é "Cia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo S/CSASP" ou "SABESP - Número 5.3"

No caso de pagamento em atraso serão cobradas multa de 2% mais Atualização Monetária com base na variação do IPCA-IBGE do mês anterior mais Juros de Mora de 0,03% ao dia

Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta: 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP.

AVISOS

**cessionária**

TAQUARITUBA

0919 073205520403 087510685438

SP

es fornecidas pelo cliente.

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



PC JOAO CLIMACO DE OLIVEIRA, 18

CENTRO

TAQUARITUBA

SP (015) 3217-6034 18.740-000

Saida: 1
Entrada: 0
FL 1 / 1
Nº: 5
Serie: 0

CHAVE DE ACESSO
135240649688420 27/03/2024 18:08:44
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
685035166110
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA
CNPJ
28.659.485/0001-49

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
CNPJ/CPF
45.437.175/0001-07
DATA DA EMISSÃO
27-03-2024
ENDEREÇO
RUA MAL. FLORIANO PEIXOTO, 95
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
CEP
18.740-013
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
27-03-2024
MUNICÍPIO
TAQUARITUBA
FONE/FAX
UF
SP
INDICADOR IE
2-Isento
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA ENTRADA/SAÍDA
15:58:00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DE ICMS
VALOR DO ICMS
0,00
BASE DE CALC. DE ICMS ST
VALOR DO ICMS ST
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.469,34
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
2.469,34

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

Table with columns: Cód. Prod., Descrição do Produto/Serviço, NCM/SH, CSOSN, CFOP, UNID, QTD., VLR.UNIT., VLR.TOTAL, BC.ICMS, VLR.ICMS, VLR.IPI, Aliquotas ICMS, IPI. Lists various agricultural products like REPOLHO, ALFACE, CHEIRO VERDE, etc.

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 001/2024
firmado junto a

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. - VOCÊ PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$332,12 DE TRIBUTOS FEDERAIS, R\$444,48 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, R\$0,00 DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA FISCO

Valor Calculado (R\$): 2.469,34
Valor Pago (R\$): 2.469,34

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA  
 EMISSÃO: 22/03/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQ  
 Total NF: 2.042,60 Nº: 311377 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**  
 Rua Sao Paulo, 13  
 Bairro: Vila Belmiro  
 11075-330 Santos - SP  
 Fone: (13)3228-2305

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 311.377  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

**CONTROLE FISCO**  
 CHAVE DE ACESSO 3524.0304.1928.7600.0138.5500.1000.3113.7710.0933.6016  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora  
 DADOS DA NF-e 135240610215084 - 22/03/2024 09:19:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 04.192.876/0001-38

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA CNPJ 45.437.175/0001-07 DATA EMISSÃO 22/03/2024  
 ENDEREÇO R MAL FLORIANO PEIXOTO, 95 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 18740-000 DATA DA SAÍDA 22/03/2024  
 MUNICÍPIO Taquarituba FONE / FAX (014)3228-2305 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 09:16:24

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **Pago com Recurso do** CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ENDEREÇO **TERMO DE COLABORAÇÃO** BAIRRO/DISTRITO CEP  
 Nº 001 / 2024  
 MUNICÍPIO **firmado junto a** UF FONE / FAX  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

**FATURA/DUPLICATAS**  
 311377/1 - 21/04/24 - 2042,60

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.042,60	365,11	0,00	0,00	2.042,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.042,60

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-1-DESTINATÁRIO 0 CODIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50  
 ENDEREÇO R SAO PAULO, 41 MUNICÍPIO SANTOS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115  
 QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 0,5600

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
18872 30049032	(+) CLORIDRATO DE DEXTROCETAMINA 50 MG/ML SOL INJ X 10 ML KETAMIN Marca: CRISTALIA Princípio Ativo: CETAMINA, CLORIDRATO S(+) 50M Modelo: CX C/25F/AX10ML Lote: 22120240 - 30/12/2024 Qtde: 1.00 Lista: C1 / CEST: 13.003.00	000 5102	CX	1,0000	2000	0,0000	2.000,00	2.000,00	360,00	0,00	18,00	0,00
20448 90183119	SERINGA DESC 60ML S/ AG LUER LOK Marca: INJEX Modelo: UN Lote: 3998/22 - 30/05/2027 Qtde: 20.00 / CEST: 13.014.00	000 5102	UN	20,0000	2,13	0,0000	42,60	42,60	5,11	0,00	12,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 180557 // Local Entrega: N - - - - / Obs: PEDIDO: 938676 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 270,79 Federal R\$: 5,11 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

**RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA**



Prefeitura Municipal de Junqueirópolis  
 Pref. Mun. de Junqueirópolis  
 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**198**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**98VYYT197**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**01/04/2024 às 17:14:37**  
 Chave de Acesso  
 519792LZZ7S93TWY9HMTKFCVC218MFA  
 Para certificação da autenticidade acesse  
<http://servicos.junqueiropolis.sp.gov.br:80/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>JUNQUEIROPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>TAQUARITUBA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>01/04/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>32.303.343/0001-11</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>003005503</b>	Cadastro <b>000042466</b>	Nome/Razão Social <b>TANINO &amp; TANINO CLINICA MEDICA LTDA</b>
Logradouro <b>RUA SAO SALVADOR, 1119</b>			Complemento <b>SALA 01</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>17890-000</b>	Cidade <b>JUNQUEIRÓPOLIS-SP</b>		Telefone <b>99711-2021</b>	E-mail

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>58.700</b>	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95</b>			Complemento
CEP/Cod.Postal <b>18740-000</b>	Cidade/País <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>3553807</b>

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
15,00	UN	Referente a 15 plantões de 24 horas na clínica médica	645,16	R\$ 9.677,40

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Aliquota <b>3,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 9.677,40</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 9.677,40</b>	Total do ISS <b>R\$ 290,32</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>

### Construção Civil

### Retenções de Impostos

PIS (9.677,40 x 0,65%) <b>R\$ 62,90</b>	COFINS (9.677,40 x 3,00%) <b>R\$ 290,32</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (9.677,40 x 1,50%) <b>R\$ 145,16</b>	CSLL (9.677,40 x 1,00%) <b>R\$ 96,77</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
--	--	-------------------------	--	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 9.082,25**

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

Dados Bancários:  
 Banco: 033 - Santander  
 Agência: 536  
 Conta Corrente: 13-000959-7

RECEBI(EMOS) DE **TANINO & TANINO CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **198** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **98VYYT197**.

Data


CPF/RG

Assinatura

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
22/04/2024	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
552,79			

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
22/04/2024	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
552,79	17115360001343637		

**Identificação do emitente**



**COMERCIAL CÍRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARITUBA - SP  
 CEP 13916-074 - 1935225800

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA 1

Nº. 1844789 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3524 0367 7291 7800 0491 5500 1001 8447 8912 7041 5386

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  
 135240630298132 25/03/2024 15:05:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO		CNPJ
395060142110				67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER.DE TAQUARITUBA		45.437.175/0001-07	25/03/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO 95	CENTRO	18740-000	25/03/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DE SAÍDA
TAQUARITUBA	1437621700	SP	

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1844789/1	22/04/2024	552,79						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		552,79		86,18	0,00	0,00	552,79
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	552,79		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2,00	VOLUME(S)		0,01248	2,026	2,026	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013375	AGULHA DESCARTAVEL 13X3 (BD) L: 3179730 Q: 1.000,00 00 F: 30/05/23 V: 30/05/2028, nFCI: AC930145-1961-4604-BDFB-2 184 641C9CF2	90183219	800	5102	UN	1.000,00	0,222	222,00	222,00	26,64	0,00	12,00	0,00
020885	ROPIVACAINA 7,5MG,CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 23110 502 Q: 20,0000 F: 01/11/23 V: 01/11/2026	30049069	000	5102	FA	20,00	16,5396	330,79	330,79	59,54	0,00	18,00	0,00

Pago com Recibo de  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		550516029		0,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00		0,00

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                  LOCAL DE ENTREGA: 45437175000107-RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO 95 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: TAQUARITUBA CEP: 00001111 UF: SP País: BRASIL. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 26/03/2024 Pedido: 2779056 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2779056 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 04/05/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00. LOCAL DE ENTREGA: Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO 95 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: TAQUARITUBA CEP: 00001111 UF: SP País: BRASIL Email: SCTAQUARITUBA@YAHOO.COM.BR(Codigo Interno Emitente: 3682 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER.DE TAQUARITUBA)</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA**  
**R VINTE E QUATRO DE DEZEMBRO 93**  
**CENTRO**  
**13740-000 TAQUARITUBA SP**

**Nota Fiscal**  
Conta de Energia Elétrica  
N° 032613800 Série C  
Data de Emissão: 13/03/2024  
**Data de Apresentação: 14/03/2024**  
Pág: 01 de 01  
Conta Contrato N° 810006389129  
**Leitura Próximo Mês: 12/04/2024**

<b>Lote</b>	<b>Roteiro de leitura</b>	<b>N°. Medidor</b>	<b>PN</b>	<b>Reservado ao Fisco</b>
08	TAUBU011-00000000	31221819	704750743	C942.E5C1.3729.DD73.0F27.20BA.BDD7.7A2D

**PREZADO(A) CLIENTE**

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

**DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA**

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA  
R VINTE E QUATRO DE DEZEMBRO, 93  
CENTRO  
13740-000 TAQUARITUBA - SP

CNPJ: 45.437.175/0001-07  
INSC. EST: ISENTA  
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

<b>ATENDIMENTO</b>	<b>PN</b>	<b>SEU CÓDIGO</b>	<b>CONTA MÊS</b>	<b>VENCIMENTO</b>	<b>TOTAL A PAGAR</b>
0800 772 2196 www.cpf.com.br	704750743	INSTALAÇÃO 4003133881	MAR/2024	15/04/2024	977,49

**DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO**

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,84%	COFINS 3,86%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema (KWh)-TUSD	MAR/24	1.160.000	KWh	0.50551725	586,40	586,40	18,00	105,55	480,85	4,04	18,56	Verde
0601	Consumo - TE	MAR/24	1.160.000	KWh	0.29856035	346,33	346,33	18,00	62,34	283,99	2,39	10,96	15 Dias
	Total Distribuidora					932,73							Verde
	<b>DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS</b>												12 Dias
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	MAR/24											

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
N° 004 / 2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

<b>Total Consolidado</b>	977,49	932,73	167,89	764,84	6,43	29,62
--------------------------	--------	--------	--------	--------	------	-------

<b>HISTÓRICO DE CONSUMO</b>	<b>kWh Dias</b>	<b>TARIFA ANEEL</b>	<b>EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS</b>
2024 MAR	1160 28	Consumo TUSD TE	N° Energia Leitura Leitura Fator ConsumoTaxa de Perda Leitura
FEV	1547 33	Consumo kWh 0.39504000 0.23331000	31221819 Ativa 45728 44568 1,00 1,160
JAN	1184 28		13/03/2024 14/02/2024
2023 DEZ	1539 32		12/04/2024

**INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA**

Para consulta dos indicadores acesse nosso site [www.cpf.com.br](http://www.cpf.com.br)

**INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA**

CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 13,35 TE R\$ 5,18

**AVISO IMPORTANTE**



Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
N° 032613800 Série C

CódDébAut-Banco  
**810006389129**

Total a Pagar (R\$)  
**977,49**

Data de Vencimento  
**15/04/2024**

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

FARMACIA NOSSA SENHORA APARECIDA  
INCOSPEL MAT. CONSTRUÇÃO  
CLOVAO SUPERMERCADO

RUA DR. ATALIBA LEONEL 225 - CENTRO  
RUA 1 DE DEZEMBRO 451 - CENTRO  
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO 1062 - CENTRO

836800000090 774900523077 536238472081 100063891293



Autenticação Mecânica





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO  
DEPARTAMENTO FINANCEIRO  
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

166/Nfe



Número / Série 166 / Nfe Emissão 28/03/2024 16:36:00 Incidência São José do Rio Pardo (SP) ISS a reter Não  
Prest. do Serviço 28/03/2024 Código de verificação 1AGS.ONXY.H1XD.K0A1 Exigibilidade Exigível RPS

**Prestador de Serviços**

Nome/Razão Social: MARCOS FERNANDO BREDA DE MORAES  
CPF / CNPJ: 42.169.075/0001-40 Reg.: Faturamento  
Endereço: PRAÇA PRUDENTE DE MORAES, 106 SALA 03 - Bairro: CENTRO - Cep: 13720000  
Telefone: (11) 99186-1767 Município: São José do Rio Pardo - SP País: Brasil  
Insc. Mun.: 015804 Cod. Mob.: 015804 Insc. Est.: ISENT0  
Email:  
Nome Fant.: MARCOS MORAES

**Tomador de Serviços**

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA  
CPF / CNPJ: 45.437.175/0001-07 Reg.:  
Endereço: R. MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - Bairro: CENTRO - Cep: 18740---000  
Telefone: Município: Taquarituba - SP País: Brasil  
Insc. Mun.: 58700 Insc. Est.:  
Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com

**Código do Serviço/Atividade**

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA ( 2,00 %)

\* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

**Discriminação dos Serviços**

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Serviços médicos prestados - 31 plantões, no valor de R\$ 241,93 cada, totalizando R\$ 7.499,83	R\$ 241,93	31,00	R\$ 7.499,83
Serviços médicos prestados - 04 anestésias, no valor de R\$ 700,00 cada, totalizando R\$ 2.800,00	R\$ 700,00	4,00	R\$ 2.800,00

**Observações**

Dados bancários: Banco Itau (341) - Ag 0727 - C/C 0099640-7

**Tributos Federais**

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
66,95	0,00	103,00	154,50	308,99

**Detalhamento de Valores**

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
10.299,83	206,00	0,00	10.299,83	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 9.666,39

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: MARCOS FERNANDO BREDA DE MORAES

Recebi(emos) de MARCOS FERNANDO BREDA DE MORAES, os serviços constantes da nota fiscal N° 166, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1AGS.ONXY.H1XD.K0A1>

Data: / /

Assinatura:

Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
N° 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRAO CLARO-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CEL. EMILIO GOMES, 731 - 86410000 - CENTRO - Ribeirão Claro - PR

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 268

Emissão: 28/03/2024

Autenticidade: 605691981



SITE AUTENTICIDADE: <https://ribeiraoclaro.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00541284 CNPJ/CPF: 34.559.486/0001-14 Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO
Nome/Razão Social: GOMES DOS SANTOS & FONTEQUE LTDA
Nome Fantasia: GOMES DOS SANTOS & FONTEQUE
Endereço: RUA CEL. EMILIO GOMES, 1141, A - CENTRO
Município/UF: Ribeirão Claro-PR
Fone/Fax: E-Mail: contato@guairacontabilidade.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 45.437.175/0001-07 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO
Município/UF: Taquarituba-SP
Fone/Fax: (14) 3762-1700 E-Mail: financeiro.nfesantacasa@gmail.com

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES. CNAE: 8610102

Competência: 3/2024 Local da Prestação do Serviço: Taquarituba-SP Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Referente a 16 plantões na clinica medica

DADOS BANCÁRIOS
SICOOB
ag 3197
cc 17905-1

Pago com Recurso #0
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 001/2024
firmado junto a

ITENS DO SERVIÇO

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Table with 6 columns: Tributável, Descrição do Item, Quantidade, Valor Unitário, Valor Desconto, Valor Total. Row 1: SIM, Referente a plantões 24 horas na clinica medica, 16,00, 645,16, 0,00, 10.322,56

TRIBUTOS INCIDENTES

Table with 4 columns: Tributo, Aliquota, Valor, Retido. Rows include ISSQN, PIS, COFINS, INSS, IR, CSLL, CPP, Impostos Federais, Outras Retenções.

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 10.322,56 Valor Total Descontos: 0,00 Valor Total das Deduções: 0,00 Valor Líquido da NFS-e: 10.322,56 Valor Total da NFS-e: 10.322,56

NFS-E Nº 268

Recebemos de GOMES DOS SANTOS & FONTEQUE LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: / /

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

15422,56



Prefeitura Municipal de Taquarituba  
Departamento de Tributação  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
119  
Código de Verificação de Autenticidade  
U6CW37C16  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
28/03/2024 às 10:51:48  
Chave de Acesso  
734307NCW0PC5EE8HWLQKFYVAJMJZ04X

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/03/2024
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://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 26.660.187/0001-43	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal Cadastro 26660187000143 000031468	Nome/Razão Social KDRS CONSULTORIO MEDICO LTDA
Logradouro AV. 09 DE JULHO, 778	CEP 18740-009	Cidade TAQUARITUBA-SP	Complemento Bairro CENTRO
		Telefone	E-mail

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Complemento Bairro CENTRO
		Cod. IBGE	Telefone E-mail
		3553807	14 37621700 financeiro.nfesantacasa@gmail.com

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
11,00	UN	PLANTÕES NO PRONTO SOCORRO DE 12H.	1.700,00	R\$ 18.700,00
1,00	UN	HORA EXCEDENTE NO PLANTÃO.	141,66	R\$ 141,66
4,00	UN	RETAGUARDA TRANSFERÊNCIA DE PLANTÕES.	241,93	R\$ 967,72
2,00	UN	TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE.	1.320,00	R\$ 2.640,00

Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	3,2439%	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 22.449,38	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.449,38	R\$ 728,24	Desconto Condicionado
				2 - Não	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 22.449,38

## Informações Complementares


BANCO BRADESCO  
CONTA JURÍDICA  
AG: 0178  
CC: 5160-8

RECEBI(EMOS) DE KDRS CONSULTORIO MEDICO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 119 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO U6CW37C16.

Data

CPF/RG

Assinatura

 <p style="text-align: center;"><b>ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PIRAJU</b> DEPARTAMENTO DE ORÇAMENTOS E FINANÇAS – DOFIN NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da nota: 0000148
	Data e Hora de Emissão: 28/03/2024 16:29:27
	Código de Verificação: 299H7QWM9

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 49.435.776/0001-23 IE/RG: Insc. Mun.: 012083  
Nome/Razão Social: JOSE SYLVIO DE CARVALHO COELHO LTDA  
Endereço: AV:PAPA JOAO PAULO II, 147 - JARDIM JURUMIRIM, 18.800-370, SALA 01  
Município: PIRAJU UF: SP  
Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL Tipo de Tributação: NORMAL



**TOMADOR DE SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG: Insc. Mun.:  
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA  
Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA  
Município: TAQUARITUBA UF: SP  
Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com



**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço(s) prestado(s) no município de: PIRAJU  
ISS devido no município de: PIRAJU

REFERENTE A SERVIÇO DE ANESTESIA NO VALOR DE R\$10.000,00.

BANCO DO BRASIL  
AGÊNCIA 0077-9  
CONTA 27813-0

**Pago com Recurso do**  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

IMPOSTOS RETIDO NA FONTE				
	Valor Serviço (R\$)	Valor PIS (R\$)	Valor COFINS (R\$)	
	10.000,00	0.0% - 0,00	0.0% - 0,00	
Valor CSLL (R\$)	Valor IRRF (R\$)	Valor INSS (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
0.0% - 0,00	0.0% - 0,00	0.0% - 0,00	0.0% - 0,00	10.000,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. Tipo do Movimento: VARIÁVEL

CNAE: 86.10-1/02 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA

Valor Total da Nota = R\$ 10.000,00

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	10.000,00	3.0	300,00	0,00

**Outras Informações**

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/piraju>.  
- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.

10483,84

## ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PIRAJU

DEPARTAMENTO DE ORÇAMENTOS E FINANÇAS – DOFIN

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da nota:

0000149

Data e Hora de Emissão:

28/03/2024 16:31:34

Código de Verificação:

299H8ZCC4

## PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 49.435.776/0001-23 IE/RG:

Insc. Mun.: 012083

Nome/Razão Social: JOSE SYLVIO DE CARVALHO COELHO LTDA

Endereço: AV:PAPA JOAO PAULO II, 147 - JARDIM JURUMIRIM, 18.800-370, SALA 01

Município: PIRAJU

UF: SP

Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL

Tipo de Tributação: NORMAL



## TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG:

Insc. Mun.:

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA

Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA

Município: TAQUARITUBA

UF: SP

Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com



\* Bar-Code

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço(s) prestado(s) no município de: PIRAJU

ISS devido no município de: PIRAJU

REFERENTE A 24 HORAS NA RETAGUARDA DE ANESTESIA NO VALOR DE 20,16 A HORA= TOTAL 483,84  
TOTAL DA NOTA 483,84BANCO DO BRASIL  
AGÊNCIA 0077-9  
CONTA 27813-0

Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
Nº 001/2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

## IMPOSTOS RETIDO NA FONTE

Valor CSLL (R\$)	Valor IRRF (R\$)	Valor INSS (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	483,84

Valor Serviço (R\$)

483,84

Valor PIS (R\$)

0.0% - 0,00

Valor COFINS (R\$)

0.0% - 0,00

Código do Serviço:

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Tipo do Movimento: VARIÁVEL

CNAE:

86.10-1/02 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA

Valor Total da Nota = R\$ 483,84

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	483,84	3,0	14,51	0,00

## Outras Informações

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/piraju>.

- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.



**PM DE ITAPORANGA - SP**  
**SEC. DA ADM. DEPTO. LANÇADORIA E TRIBUTAÇÃO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**23**

Código de Verificação de Autenticidade  
**S9YBXM8WP**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**28/03/2024 às 16:18:48**

Chave de Acesso  
 124149ZIY71DRR7GRY17Q3X1VDBKT84

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.223.110.33:5661/IssWeb-ejb/IssWebWS/IssWebWS?wsdl>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo <b>1974/2023</b>	Município de Incidência do ISS <b>ITAPORANGA-SP</b>	Local da Prestação <b>ITAPORANGA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			<b>28/03/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Sociedade de Profissionais</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>51.779.284/0001-05</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>000012166</b>	Cadastro <b>000019004</b>	Nome/Razão Social <b>VEIGA DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>RUA BENEDITO MESSIAS REZENDE, 773</b>		Complemento <b>SALA 4</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>18480-000</b>	Cidade <b>ITAPORANGA-SP</b>	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>18740-000</b>	Cidade/País <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3553807</b>	Telefone
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	Retaguarda de Transferência ref mês de Março de 2024	241,93	R\$ 967,72
2,00	UN	Transferência de Paciente ref mês de Março de 2024	1.320,00	R\$ 2.640,00

Dados Bancários: Banco: 748 – Sicredi – Agência: 0753 – Conta Corrente: 07455-0

Pago com RECEBIDOR DO  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/18024  
 firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota <b>2,01%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina</b>					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 3.607,72</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 3.607,72</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 3.607,72</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (4,00%) R\$144,31 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$72,15		

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **VEIGA DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **23** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **S9YBXM8WP**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota Fiscal  
5**Dados do Prestador de Serviço****Joao Vaz Servicos Medicos Ltda**Rua Siró Káku, 75 APT 33 - Jardim Botânico  
CEP 14021-614 - Fone: (01)03623-2373 - Ribeirão Preto/ SP  
Inscrição Municipal 20169339 - CPF/CNPJ 53.152.615/0001-08

Data de Geração da NFS-e

**28/03/2024 13:48:46**

Data de Competência/Emissão

**28/03/2024**

Cód. de Autenticidade

**A7352A10B**

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Exigível</b>	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Taquaritinga - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

**Dados do Tomador de Serviços**

<b>CNPJ/CPF :</b> 45.437.175/0001-07	<b>IM :</b>
<b>Razão Social :</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA	
<b>Endereço :</b> Marechal Floriano Peixoto	<b>Número :</b> 95
<b>Complemento :</b>	<b>Bairro :</b> Centro
<b>CEP :</b> 18740-000	<b>Cidade/UF :</b> Taquarituba/ SP
<b>Telefone :</b>	<b>E-mail :</b> financeiro@santacasataquarituba.com.br

**Dados do Intermediário de Serviços**

<b>CNPJ</b>	<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Razão Social</b>
-------------	----------------------------	---------------------

**Descrição dos Serviços**

Serviços médicos prestados pela Dr. JOAO VITOR VAZ RIBEIRO

Referente a 3 plantão no pronto socorro de 12 horas no valor de 1.700,00= total 5.100,00  
Total da nf 5.100,00Informações Bancárias: PJ  
BANCO BRADESCO  
conta:9917-1  
Agencia:0178  
JOAO VAZ SERVICOS MEDICOS LTDA

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001/2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

\*\*DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL\*\*

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
<b>VI. Total dos Serviços</b> <b>R\$ 5.100,00</b>	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.100,00	Total do ISSQN R\$ 102,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
<b>VI. Líquido da Nota Fiscal</b> <b>R\$ 5.100,00</b>				

**Construção Civil**

Cód. Obra :

Art. :

**Informações Adicionais**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

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

LANCEADO



PM DE ITABERÁ

Pref. Mun. de Itaberá

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

249

Código de Verificação de Autenticidade

CJ93IP92A

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/04/2024 às 15:16:09

Chave de Acesso

175101DL719WAC0HJ4RSPGCMND31SPDX

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sppmitabera.dcfiorilli.com.br:8080/iss>  
 web, menu consultas e informe os dados  
 desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ITABERA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 02/04/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
04.867.797/0001-80		040212039	000009802	JJJ ASSOCIACAO MEDICA LTDA
Logradouro		Complemento	Bairro	
RUA LUIZ TOLEDO, 00168		CASA	CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
18440-000	ITABERÁ-SP	15 99827-5054	PJCONTABIL@HOTMAIL.COM	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.437.175/0001-07			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro		Complemento	Bairro
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXORO, 95			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
18720-000	TAQUARITUBA - SP	3553807	
			E-mail
			maze_21@hotmail.com

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS: Retaguarda Pediátrica, ref. 08 plantões de R\$ 322,58 - Total: R\$ 2.580,64 DADOS BANCÁRIOS: COOPERATIVA SICRED AG 0753 C/C 61413-0	2.580,64	R\$ 2.580,64

Pago com Recurso do  
 TERMO DE COLABORAÇÃO  
 Nº 001 / 2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	5,00%	0000040000001	8630503		
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.580,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.580,64	R\$ 129,03	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF (2.580,64 x 1,50%)	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 38,71	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.541,93

Val. Aprox. Tributos: Federal (11,30%) R\$291,61 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$129,03

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JJJ ASSOCIACAO MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 249 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CJ93IP92A.

Data

CPF/RG

Assinatura





Cia de Saneamento Básico do Estado de S.P. - CNPJ 43.776.517/0001-80

Fornecimento: 391466348001 No. Documento: 0391466348001 Fatura tipo: FATURAMENTO DATA EMISSAO: 23/03/2024  
Folha 1/1

Tipo de fornecimento: COMERCIAL ENTIDADE DE ASSISTENCIA SOCIAL

SANTA CASA DE TAQUARITUBA  
End.: RUA VINTE E QUATRO DE DEZEMBRO,96 - COMPL SANTA CASA - CENTRO -  
TAQUARITUBA - SP 18740000  
Cod. Cliente: 0875106654  
PDE/RGI: 0391466348 Hidrometro: A191 184303 Insc. Estadual: 0  
Lacre:

Economias: COM 1 Tipo de ligação: AGUA E ESGOTO  
Data da apresentação: 23/04/2024 Proxima leitura: 23/04/2024  
Condição de leitura: LEITURA 18 40 40

Agua	Letura Anterior	Letura Atual	Consumo (M3)	Periodo	Media (M3)
	22/03/24	23/03/24	356	30	360,98

cessionária

JARITUB

0915 073198058403 087510685438

5P

Historico de Consumo (Emissão)		Consumo em M3	
23/09/23	24/10/23	23/11/23	22/12/23
Agua	398R	399R	396R
			337R
			307R

Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a

Subtotal  
TOTAL (VI Agua + VI Esgoto)  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

(M3 x Nro.Econom.)	(M3)	Agua		(M3)	Esgoto	
		Tarifa(R\$)	Valor(R\$)		Tarifa(R\$)	Valor(R\$)
De 0 Ale 10,00	Minimo	3,60	35,98	Minimo	2,88	28,79
De 10,01 Ale 20,00	10,00	4,29	42,90	10,00	3,37	33,70
De 20,01 Ale 50,00	30,00	6,94	208,20	30,00	5,55	166,50
De 50,01 Ale 9 999 999 999,00	306,00	8,10	2 478,60	306,00	6,46	1 976,76
Subtotal			2 768,68			2 208,78
TOTAL (VI Agua + VI Esgoto)						4 971,43

s fornecidas pelo cliente.

DISCRIMINACAO DO FATURAMENTO  
Codigo para debito automatico: 0391466348  
Agua 2.768,68 TOTAL (R\$) 4.996,29  
Esgoto 2.208,75 VENCIMENTO 03/04/2024  
Tx. de Regulacao - 0,50 24,86

PAGUE SUA FATURA COM O PIX



Evite golpes. Antes de confirmar o pagamento, verifique se o destinatario e "Cia de Saneamento Basico do Estado de Sao Paulo Sabesp" ou "Sabesp Olimpia S/A"

No caso de pagamento em atraso serao cobradas Multa de 2% mais Atualizacao Monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior mais Juros de Mora de 0,033% ao dia

Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP.

AVISOS

A fatura nao paga ate a data de vencimento sujeita o fornecimento ao corte de agua



## PM DE ITAPORANGA - SP

SEC. DA ADM. DEPTO. LANÇADORIA E TRIBUTAÇÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

18

Código de Verificação de Autenticidade

6JRHM4UBM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/03/2024 às 17:24:15

Chave de Acesso

12437498TQVIJPL5XKBU84X2L0VR3U4

Para certificação da autenticidade acesse  
[http://177.223.110.33:5661/IssWeb-  
 ejb/IssWebWS/IssWebWS?wsdl](http://177.223.110.33:5661/IssWeb-<br/>
  ejb/IssWebWS/IssWebWS?wsdl), menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/03/2024
Competência	Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento
			Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 52.982.944/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000012202	Cadastro 000019137	Nome/Razão Social L. R. RODRIGUES SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA JOAO XAVIER DE MACEDO, 60		Complemento	Bairro BAIRRO CRUZEIRINHO	
CEP 18480-000	Cidade ITAPORANGA-SP	Telefone	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro R MAL FLORIANO PEIXOTO, 95		Complemento	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/Pais TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3553807
			E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
7,00	UN	Referente a 7 plantões no pronto socorro de 12h.	1.700,00	R\$ 11.900,00
1,00	UN	Retaguarda transferência 2 plantões.	241,93	R\$ 241,93

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	2,50%	0000040000001			
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 12.141,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.141,93	R\$ 303,55	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (12.141,93 x 0,65%)	COFINS (12.141,93 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.141,93 x 1,50%)	CSLL (12.141,93 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 78,92	R\$ 364,26	R\$ 0,00	R\$ 182,13	R\$ 121,42	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.395,20

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

Especialidade: Clínico Geral – Médico: Dr Lucas Rafael Rodrigues – CRM SP 248372  
 Dados Bancários: Banco: 0748 – Sicredi – Agência: 0753 – Conta Corrente: 14.194-5

RECEBI(EMOS) DE L. R. RODRIGUES SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 18 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6JRHM4UBM.

Data

CPF/RG

Assinatura



**PM DE FARTURA**  
**MUNICIPIO DE FARTURA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**129**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**0WJGYEZ1T**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**01/04/2024 às 17:38:36**  
**Chave de Acesso**  
**313180NSTUL9MCLJYINUKUE60X5JEST**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>FARTURA-SP</b>	Local da Prestação <b>FARTURA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>01/04/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://191.37.47.115:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>49.705.466/0001-81</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>066/23</b>	Cadastro <b>000104947</b>	Nome/Razão Social <b>LETICIA BUENO BORANGA CLINICA MEDICA LTDA</b>
Logradouro <b>R: GERMANO DE OLIVEIRA, 298</b>		Complemento	Bairro <b>VILA VELHA</b>	
CEP <b>18870-000</b>	Cidade <b>FARTURA-SP</b>	Telefone	E-mail <b>leticia2bueno@hotmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>MAL. FLORIANO PEIXOTO, 95</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>18740-000</b>	Cidade/País <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>3553807</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	30 plantões de Retaguarda Pediátrica no valor de 322,58 = total 9.677,00 12 plantões retaguarda complementar no valor de 200,00= 2.400,00 Total da nf R\$12.077,00	12.077,00	R\$ 12.077,00

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,01%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 12.077,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.077,00	R\$ 242,75	2 - Não

**Construção Civil****Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.077,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.624,36 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$324,87

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE LETICIA BUENO BORANGA CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 129 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0WJGYEZ1T.

Data

CPF/RG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

467

Código de Verificação de Autenticidade

PYBRPYQOG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/04/2024 às 08:26:38

Chave de Acesso

735016FNSVL66VKHKZM400N4PKC4AYKB

Para certificação da autenticidade acesse <http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/04/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
44.873.799/0001-04	ISENTO	44.873.799/0001-000032640		FIT LABORATORIO DE IMAGEM LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
AV. CAPITÃO EUGÊNIO GABRIEL, 143			LOT. DONA CARMÉLIA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
18740-138	TAQUARITUBA-SP	(14) 9982-50549	correta@escritoriocorreta.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.437.175/0001-07	ISENTO	58.700	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
18740-000	TAQUARITUBA - SP	3553807	14 37621700
		E-mail	
		financeiro.nfesantacasa@gmail.com	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de serviço referente a especialidade obstetrícia.	5.500,00	R\$ 5.500,00

Paga com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	2,50%	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.500,00	R\$ 137,50	2 - Não
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 35,75	R\$ 165,00	R\$ 0,00	R\$ 82,50	R\$ 55,00	R\$ 0,00
Valor Liquidado da NFS-e: R\$ 5.161,75			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 FIT LABORATORIO DE IMAGEM LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 467 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PYBRPYQOG.

Data

CPF/RG

Assinatura

24870,25



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1989

Código de Verificação de Autenticidade

8NDPGNTGZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/03/2024 às 17:24:49

Chave de Acesso

734635VUE7WHWUQW03442MTOBN3HEY

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 28/03/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 09.211.378/0001-09	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 204670	Cadastro 000009006	Nome/Razão Social RODRIGUES & POLITORI LTDA
Logradouro RUA TEN. CEL FIRMINO GABRIEL DA LUZ, 230	CEP 18740-005	Cidade TAQUARITUBA-SP	Complemento 14-3762 1990	Bairro CENTRO E-mail smcescritorio@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Complemento 3553807 Telefone 14 37621700 E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Referente ao serviço de ortopedia	10.850,00	R\$ 10.850,00

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001 / 2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,50%	0000040000003			
Hospitais,clínicas, laboratórios,sanatór					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.850,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.850,00	R\$ 271,25	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (10.850,00 x 0,65%)	COFINS (10.850,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.850,00 x 1,50%)	CSLL (10.850,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 70,53	R\$ 325,50	R\$ 0,00	R\$ 162,75	R\$ 108,50	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.182,72			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.459,32 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$291,86 - Fonte: IBPT		

Informações Complementares

--	--	--

RECEBI(EMOS) DE RODRIGUES & POLITORI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1989 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8NDPGNTGZ.

Data

CPF/RG

Assinatura



**PM DE FARTURA**  
**MUNICÍPIO DE FARTURA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**17**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**ZGPIHNJV1**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**28/03/2024 às 17:13:49**  
Chave de Acesso  
312992ERB9XS1JUUC50M869GQRJ9BMM2

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://191.37.47.115:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>FARTURA-SP</b>	Local da Prestação <b>FARTURA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>28/03/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>53.136.391/0001-32</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>240/23</b>	Cadastro <b>000106077</b>	Nome/Razão Social <b>LATIFE YARED DE CHECHI CIOFI LTDA</b>
Logradouro <b>RUA CECILIO LOUVISON, 0044</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>18870-021</b>	Cidade <b>FARTURA-SP</b>
Telefone <b>(14) 9989-21713</b>	E-mail <b>contec8@uol.com.br</b>			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>MAL. FLORIANO PEIXOTO, 95</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP/Cod.Postal <b>18740-000</b>
Cidade/País <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3553807</b>	Telefone	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a 4 plantões no pronto socorro de 12 h no valor de 1.700,00 = total 6.800,00 Retaguarda transferência 2 plantões de 241,93 = total 483,86 Total da nf 7.283,86 BRADESCO: AG: 1620 C/C: 13752-9 PIX: 53136391000132	7.283,86	R\$ 7.283,86

**Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 7.283,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.283,86	R\$ 218,52	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\$ 7.283,86					Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$979,68 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$195,94

**Informações Complementares**

BRADESCO:  
AG: 1620  
C/C: 13752-9  
PIX: 53136391000132

RECEBI(EMOS) DE **LATIFE YARED DE CHECHI CIOFI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **17** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZGPIHNJV1**.

Data

CPF/RG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Taquarituba  
Departamento de Tributação  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**65**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**GV25LKPPS**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**28/03/2024 às 10:42:38**  
Chave de Acesso  
734286E7NACN6NZ5H3C58QAG76BSBB1K

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>TAQUARITUBA-SP</b>	Local da Prestação <b>TAQUARITUBA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>28/03/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>48.046.828/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal Cadastro <b>48.046.828/0001-000033397</b>	Nome/Razão Social <b>RR SERVICOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>RUA BENJAMIN CONSTANT, 810</b>	CEP <b>18740-061</b>	Cidade <b>TAQUARITUBA-SP</b>	Complemento <b>(14) 9982-50549</b>
			Bairro <b>CENTRO</b>
			E-mail <b>correta@escritoriocorreta.com.br</b>

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>58.700</b>	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95</b>	CEP/Cod.Postal <b>18740-000</b>	Cidade/País <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Complemento <b>3553807</b>
			Bairro <b>CENTRO</b>
			Telefone <b>14 37621700</b>
			E-mail <b>financeiro.nfesantacasa@gmail.com</b>

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
7,00	UN	Retaguarda transferência 7 plantões de R\$ 241,93 = total R\$ 1.693,51	241,93	R\$ 1.693,51
2,00	UN	Duas transferências de pacientes no valor de R\$ 1.320,00 cada= total R\$ 2.640,00	1.320,00	R\$ 2.640,00
6,00	UN	Seis plantões no pronto socorro de 12 horas no valor de R\$ 1.700,00= total R\$ 10.200,00	1.700,00	R\$ 10.200,00
6,00	UN	Seis horas excedentes no pronto socorro no valor de 141,66 cada= total 849,96	141,66	R\$ 849,96

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA** ;

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Medicina e biomedicina	2,85%	0000040000001	8610102	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 15.383,47</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 15.383,47</b>	<b>R\$ 438,43</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

### Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 15.383,47**

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS - RR SERVIÇOS MÉDICOS - SICREDI  
Ag 0753 C/c 12373-7

RECEBI(EMOS) DE **RR SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **65** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GV25LKPPS**.

Data

CPF/RG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

643

Código de Verificação de Autenticidade

VEPGD6E66

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/03/2024 às 11:15:19

Chave de Acesso

7343493UKGR4MON49U5IHLX7GGRN03F

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 28/03/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.506.699/0001-88	ISENTO	34506699000188	000029363	VIVACLEAN CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
AV. CEL. JOÃO QUINTINO, 200			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
18740-011	TAQUARITUBA-SP	(147)3762-1738	ana.giansansante@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.437.175/0001-07	ISENTO	58.700	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
18740-000	TAQUARITUBA - SP	3553807	14 37621700
		E-mail	
		financeiro.nfesantacasa@gmail.com	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Especialidade clínica cirúrgica	10.000,00	R\$ 10.000,00

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001 / 2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	3,9099%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	R\$ 390,99	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.345,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$325,00

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
 DADOS PARA DEPÓSITO: BANCO BRADESCO, AGÊNCIA: 178-3, C/C: 3499-1

RECEBI(EMOS) DE VIVACLEAN CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 643 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VEPGD6E66.

Data

CPF/RG

Assinatura





Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

544

Código de Verificação de Autenticidade

WUVHU4TIO

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/03/2024 às 13:53:04

Chave de Acesso

7344640ED6DVNLUN4UR09GUDIYHGK5ES

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 28/03/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 10.981.052/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 204955	Cadastro 000009176	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA MONTEIRO GOMES LTDA
Logradouro RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 389	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 18740-077	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone		E-mail jrbergamo@taquarinet.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone 14 37621700
		E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
7,00	UN	plantões na retaguarda de anestesia	241,93	R\$ 1.693,51
22,00	UN	Pronto socorro plantões	1.700,00	R\$ 37.400,00

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	2,50%	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\$ 39.093,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 39.093,51	R\$ 977,34	2 - Não
			Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (39.093,51 x 0,65%)	COFINS (39.093,51 x 3,00%)	INSS	IRRF (39.093,51 x 1,50%)	CSLL (39.093,51 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 254,11	R\$ 1.172,81	R\$ 0,00	R\$ 586,40	R\$ 390,94	R\$ 0,00
Valor Liquidado da NFS-e: R\$ 36.689,25			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$5.258,08 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$903,06 - Fonte: IBPT		



Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA MONTEIRO GOMES LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 544 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WUVHU4TIO.

Data

CPF/RG

Assinatura

	<b>MUNICÍPIO DE CARLOPOLIS</b>		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número: 292	
BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carópolis - PR		Emissão: 28/03/2024		
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 186200513

SITE AUTENTICIDADE: <https://caropolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00002918	CNPJ/CPF: 35.472.311/0001-38	Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO
Nome/Razão Social: M L DE QUEIROS JUNIOR LTDA	Nome Fantasia: QUEIROS SERVIÇOS MEDICOS	Insc. Estadual:
Endereço: RUA BENEDITO SALLES, 1353 - CENTRO	Município/UF: Carópolis-PR	CEP: 86.420-000
Fone/Fax:	E-Mail: escritorioservtec@gmail.com	

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 45.437.175/0001-07	CNPJ/CPF: 45.437.175/0001-07	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA	Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO	
Município/UF: Taquarituba-SP	E-Mail:	CEP: 18.784-000
Fone/Fax:		

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	CNAE: 8610102		
Competência: 3/2024	Local da Prestação do Serviço: Taquarituba-SP	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

Referente a8 plantões no pronto socorro de 12 h no valor de 1.700,00

Banco Sicoob  
Banco 756  
Agência 3197  
Conta corrente 60113-6

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001/2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

**ITENS DO SERVIÇO**

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÕES DE 12HRS	8,00	1.700,00	0,00	13.600,00

**TRIBUTOS INCIDENTES**

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	5,00000	680,00000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,00000	0,00000	Não
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL**

Base de Cálculo do ISSQN: 13.600,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 13.600,00	Valor Total da NFS-e: 13.600,00
-------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

NFS-E Nº 292	Recebemos de M L DE QUEIROS JUNIOR LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
	DATA: ___/___/___ Assinatura: _____



Prefeitura Municipal de Taquarituba  
Departamento de Tributação  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
610  
Código de Verificação de Autenticidade  
QGYIFMKH3  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
28/03/2024 às 09:57:34  
Chave de Acesso  
7342360GTCZKBBHJ81SRZ8RE97RFZZ6N

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/lsweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/03/2024
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 29.621.756/0001-30	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 29621756000130	Cadastro 000027484	Nome/Razão Social SERVIÇOS MEDICOS SILVA EIRELI ME
Logradouro RUA PRESIDENTE KENNEDY, 223	CEP 18740-095	Cidade TAQUARITUBA-SP	Complemento Bairro CENTRO	Telefone 03762 3941
			E-mail drmarlisilva@gmail.com	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Complemento Bairro CENTRO
		Cod. IBGE 3553807	Telefone 14 37621700
			E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
18,00	UN	18 plantões de Retaguarda Pediátrica no valor de 322,58	322,58	R\$ 5.806,44
8,00	UN	8 plantões retaguarda complementar no valor de 200,00	200,00	R\$ 1.600,00
4,00	UN	4 horas no pronto socorro no valor de 141,66	141,66	R\$ 566,64

Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
Nº CO-1/2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatór	3,3738%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 7.973,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.973,08	R\$ 269,00	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.973,08

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

DADOS BANCARIOS  
BANCO DO BRASIL  
AG 2712-X  
C/C 19.228-7

RECEBI(EMOS) DE SERVIÇOS MEDICOS SILVA EIRELI ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 610 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QGYIFMKH3.

Data

CPF/IRG

Assinatura



**PM DE ITAPORANGA - SP**  
**SEC. DA ADM. DEPTO. LANÇADORIA E TRIBUTAÇÃO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**84**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**SU1LBS3CS**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**28/03/2024 às 11:19:11**  
 Chave de Acesso  
 124094TVH3PLK0AD0ZS770CYK985V7CT

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>TAQUARITUBA-SP</b>	Local da Prestação <b>TAQUARITUBA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>28/03/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.223.110.33:5661/IssWeb-ejb/IssWebWS/IssWebWS?wsdl>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>46.656.470/0001-09</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>2688</b>	Cadastro <b>000018413</b>	Nome/Razão Social <b>B. M. RODRIGUES LTDA</b>
Logradouro <b>RUA SITIOS (ZONA RURAL EM GERAL), 300</b>	Complemento	Bairro <b>TIJUCO PRETO</b>	CEP <b>18480-000</b>	Cidade <b>ITAPORANGA-SP</b>
CEP <b>18480-000</b>	Cidade <b>ITAPORANGA-SP</b>	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>R MAL FLORIANO PEIXOTO, 95</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP/Cod.Postal <b>18740-000</b>
Cidade/País <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3553807</b>	Telefone	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
8,00	UN	Retaguarda transferência 8 plantões.	241,93	R\$ 1.935,44
3,00	UN	3 transferência de paciente.	1.320,00	R\$ 3.960,00

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Aliquota <b>2,01%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 5.895,44</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 5.895,44</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.895,44

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

Especialidade: Clínico Geral - Médico: - Dr Bruno Matheus Rodrigues CRM SP 233080  
 Dados Bancários: Banco: 748 - Sicredi - Agência: 0753 - Conta Corrente: 83994-9

RECEBI(EMOS) DE **B. M. RODRIGUES LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **84** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SU1LBS3CS**.

Data

CPF/RG

Assinatura



## PM DE ITAPORANGA - SP

SEC. DA ADM. DEPTO. LANÇADORIA E TRIBUTAÇÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

17

Código de Verificação de Autenticidade

X1IMCW8RT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/03/2024 às 11:22:58

Chave de Acesso

124096CAQHT9UI2IK6XBQSH9KGC58UX1

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.223.110.33:5661/IssWeb-ejb/IssWebWS/IssWebWS?wsdl>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>TAQUARITUBA-SP</b>	Local da Prestação <b>TAQUARITUBA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>28/03/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>52.960.107/0001-85</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>000012201</b>	Cadastro <b>000019136</b>	Nome/Razão Social <b>N. M. SOUZA SERVICOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>RUA BOM JESUS, 919</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>18480-000</b>	Cidade <b>ITAPORANGA-SP</b>	Telefone	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>R MAL FLORIANO PEIXOTO, 95</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>18740-000</b>	Cidade/Pais <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>3553807</b>

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
5,00	UN	Retaguarda transferência 5 plantões	241,93000	R\$ 1.209,65

Pago com Recurso do  
 TERMO DE COLABORAÇÃO  
 Nº 001 / 2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,01%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.209,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.209,65	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.209,65

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

Especialidade: Clínico Geral – Médica: Dra Natália Maisa de Souza – CRM SP 248357  
 Dados Bancários: Banco: 0748 – Sicredi – Agência: 0753 – Conta Corrente: 14.326-4

RECEBI(EMOS) DE N. M. SOUZA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 17 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X1IMCW8RT.

Data

CPF/RG

Assinatura



MUNICÍPIO DE ITAÍ

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da nota:  
0000022

Data e Hora de Emissão:  
28/03/2024 11:06:14

Código de Verificação:  
15WK5E6ME

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 51.294.214/0001-59 IE/RG: Insc. Mun.: 006724  
Nome/Razão Social: JOAB T. DA SILVA LTDA  
Endereço: R:JOSE SILVEIRA MELO, 1585 - CENTRO, 18.730-007, --  
Município: ITAÍ UF: SP  
Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL Tipo de Tributação: SIMPLES NACIONAL



TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG: Insc. Mun.:  
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA  
Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA  
Município: TAQUARITUBA UF: SP  
Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com



\* Bar-Code

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço(s) prestado(s) no município de: TAQUARITUBA  
ISS devido no município de: ITAÍ

REFERENTE A 07 PLANTÕES NO PRONTO SOCORRO DE 12:00 HRS NO VALOR DE R\$1.700,00 CADA. TOTAL DE R\$11.900,00,  
DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - JOAB T. DA SILVA CNPJ: 51.294.214/0001-59 AG: 0483 C/C 130025723

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001/2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Código do Serviço:  
04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Tipo do Movimento: VARIÁVEL

Valor Total da Nota = R\$ 11.900,00

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	11.900,00	2.01	239,19	0,00

Outras Informações

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/itai>.  
- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.  
Contribuinte Optante pelo Simples Nacional, isento de retenção de Imposto de Renda, conforme Inciso XI do Artigo 4º da IN 1.234/2012  
Consulta em 28 de Março de 2024 às 11:37:16



**ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PIRAJU**  
**DEPARTAMENTO DE ORÇAMENTOS E FINANÇAS – DOFIN**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e**

Número da nota:  
0000953

Data e Hora de Emissão:  
28/03/2024 14:40:32

Código de Verificação:  
W4HUYYXJ

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 28.480.163/0001-38 IE/RG: Insc. Mun.: 009729  
 Nome/Razão Social: DAL SOCHIO  
 Endereço: AV:JOSE NAGIB, 391 - JARDIM PLANALTO, 18.810-740, --  
 Município: PIRAJU UF: SP  
 Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL Tipo de Tributação: NORMAL



**TOMADOR DE SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG: Insc. Mun.:  
 Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA  
 Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA  
 Município: TAQUARITUBA UF: SP  
 Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com



\* Bar-Code

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço(s) prestado(s) no município de: TAQUARITUBA  
 ISS devido no município de: PIRAJU

REFERENTE A 22 PLANTÕES NA RETAGUARDA DE ANESTESIA NO VALOR DE R\$241,93 = TOTAL 5322,46.  
 REFERENTE A 2 ANESTESIAS NO VALOR DE 600,00= TOTAL 1200,00.  
 TOTAL DA NOTA 6.522,46

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001 / 2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL

**IMPOSTOS RETIDO NA FONTE**

		Valor Serviço (R\$)	Valor PIS (R\$)	Valor COFINS (R\$)
		6.522,46	0.65% - 42,39	3.0% - 195,67
Valor CSLL (R\$)	Valor IRRF (R\$)	Valor INSS (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.0% - 65,22	1.5% - 97,83	0.0% - 0,00	0.0% - 0,00	6.121,35

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. Tipo do Movimento: VARIÁVEL

CNAE:  
86.30-5/03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Valor Total da Nota = R\$ 6.522,46

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	6.522,46	3.0	195,67	0,00

**Outras Informações**

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/piraju>.  
 - Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.

## ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PIRAJU

DEPARTAMENTO DE ORÇAMENTOS E FINANÇAS – DOFIN

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da nota:

0000952

Data e Hora de Emissão:

28/03/2024 14:35:13

Código de Verificação:

W4HRVR4Q

## PRESTADOR DE SERVIÇO

CNPJ: 28.480.163/0001-38 IE/RG:

Insc. Mun.: 009729

Nome/Razão Social: DAL SOCHIO

Endereço: AV:JOSE NAGIB, 391 - JARDIM PLANALTO, 18.810-740, --

Município: PIRAJU

UF: SP

Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL

Tipo de Tributação: NORMAL



## TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG:

Insc. Mun.:

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA

Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA

Município: TAQUARITUBA

UF: SP

Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com



\* Bar-Code

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço(s) prestado(s) no município de: TAQUARITUBA

ISS devido no município de: PIRAJU

REFERENTE A SERVIÇO DE ANESTESIA NO VALOR DE R\$10.000,00.

Paga sem Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
Nº 0011/2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,

## IMPOSTOS RETIDO NA FONTE

Valor CSLL (R\$)	Valor IRRF (R\$)	Valor INSS (R\$)	Valor PIS (R\$)	Valor COFINS (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.0% - 100,00	1.5% - 150,00	0.0% - 0,00	0.65% - 65,00	3.0% - 300,00	
			Outras Retenções (R\$)		
			0.0% - 0,00		9.385,00

Código do Serviço:

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Tipo do Movimento: VARIÁVEL

CNAE:

86.30-5/03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Valor Total da Nota = R\$ 10.000,00

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	10.000,00	3.0	300,00	0,00

## Outras Informações

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/piraju>.

- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.

15506135





PREFEITURA DA ESTANCIA TURISTICA DE AVARÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

722

Código de Verificação de Autenticidade

W14ZK3MNA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/03/2024 às 11:15:52

Chave de Acesso

0HNNHQI22VTNF27QW2ELODT0WZJB1KB9

Para certificação da autenticidade acesse  
<https://issweb.avare.sp.gov.br/issweb>,  
 menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS AVARE-SP	Local da Prestação AVARE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 28/03/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 07.464.154/0001-83	RG/Inscrição Estadual 18883	Inscrição Municipal 000018883	Cadastro	Nome/Razão Social C L J SALGADO DE SOUZA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS
Logradouro RUA PERNAMBUCO, 00585			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 18705-220	Cidade AVARE-SP		Telefone 0037321429	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual 00000-214	Inscrição Municipal 00000-214	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro MAL FLORIANO PEIXOTO, 95			Complemento
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP		Telefone 1437621700
			Bairro CENTRO
			E-mail financeiro.nfe.santacasa@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS REF. A ATENDIMENTO VASCULAR.	5.425,00	R\$ 5.425,00

Pago com Recurso do  
 TERMO DE COLABORAÇÃO  
 Nº 001 / 2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	3,00%	000004.0000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.425,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.425,00	R\$ 162,75	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.425,00 x 0,65%)	COFINS (5.425,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.425,00 x 1,50%)	CSLL (5.425,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 35,26	R\$ 162,75	R\$ 0,00	R\$ 81,38	R\$ 54,25	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.091,36

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE C L J SALGADO DE SOUZA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 722 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO W14ZK3MNA.

Data

CPF/RG

Assinatura



**PM DE TAGUAI**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUAI**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1467**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**U95CDER9W**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**28/03/2024 às 13:05:34**  
 Chave de Acesso  
 61973ZL3GCI79E6KOF4MOC15D5RFV6W

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>TAGUAI-SP</b>	Local da Prestação <b>TAGUAI - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>28/03/2024</b>
Opante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse <http://portal.taguai.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>08.706.551/0001-87</b>	RG/Inscrição Estadual <b>499/2007</b>	Inscrição Municipal <b>04337</b>	Cadastro <b>CLINICA MEDICA ODONTOLOGICA TAGUAI LTDA</b>	Nome/Razão Social
Logradouro <b>RUA RUA SALVADOR DOMINGUES DE CAMPOS, 201</b>	Complemento <b>PREDIO</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>18890-049</b>	Cidade <b>Taguai-SP</b>
Telefone <b>0033862071</b>	E-mail <b>escritoriodesio@yahoo.com.br</b>			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP/Cod.Postal <b>18874-000</b>
Cidade/País <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3553807</b>	Telefone <b>14 37621700</b>	E-mail <b>financeiro.nfesantacasa@gmail.com</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A GO. BANCO: SANTANDER JURIDICA AGENCIA: 0315 CONTA: 13004726-2	10.000,00	R\$ 10.000,00

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 001/2024  
 firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

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

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630501</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 10.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 10.000,00</b>	<b>R\$ 200,00</b>	<b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 10.000,00** Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ODONTOLOGICA TAGUAI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1467** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U95CDER9W**.

Data

CPF/RG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1056

Código de Verificação de Autenticidade  
V76C7MTWU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/03/2024 às 14:02:42

Chave de Acesso

734477UP8NFGC92L1GN1O0S5CKYNQTXP

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 28/03/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
04.510.375/0001-52	ISENTO	3486	000008502	ALMEIDA E CHAMORRO - CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA TEN. CEL FIRMINO GABRIEL DA LUZ, 230			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
18740-005	TAQUARITUBA-SP	14-3762.2414	maze_21@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.437.175/0001-07	ISENTO	58.700	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
18740-000	TAQUARITUBA - SP	3553807	14 37621700
		E-mail	
		financeiro.nfesantacasa@gmail.com	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	especialidade clínica cirúrgica	10.000,00	R\$ 10.000,00

PBM RHM RECEBEM HH  
 TERMO DE COLABORAÇÃO  
 Nº 001 / 2024  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais,clínicas, laboratórios,sanatór	2,50%	0000040000003	8610101	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	R\$ 250,00	2 - Não
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (10.000,00 x 0,65%)	COFINS (10.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.000,00 x 1,50%)	CSLL (10.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 65,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 100,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.385,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.345,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$231,00 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ALMEIDA E CHAMORRO - CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1056 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V76C7MTWU.

Data

CPF/RG

Assinatura

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data/hora de geração deste espelho: 28/03/24 14:48:58

Número da Nota  
**00000000054**Cód. de Verificação  
**DVIC-G77C**Data de Emissão  
**28/03/2024**Data de Cancelamento  
--**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **PASCUTTI CLINICA MEDICA LTDA**CNPJ/CPF: **48.640.784/0001-49**Inscrição Municipal (CMC): **3205924**Endereço: **RUA ANTONIO GONCALVES ORTIZ, 160 QUADRA 17;LOTE 44;****COLUMBIA CEP 86057145**Município: **LONDRINA**UF: **Paraná****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA**CNPJ/CPF: **45.437.175/0001-07**Inscrição Municipal (CMC): **3317013**Endereço: **RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95****CENTRO CEP 18740000**Município: **TAQUARITUBA**UF: **São Paulo****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

REFERENTE A 13 PLANTÕES NO PRONTO SOCORRO DE 12H PRESTADOS PELO DR. PAULO RICARDO PASCUTTI ALVES.

## DADOS BANCARIOS:

BANCO SICREDI

AG 0753

CC 996033

PAULO RICARDO PASCUTTI ALVES

CHAVE PIX: 48.640.784/0001-49

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Retenção ISS: **R\$ 0,00**Retenção PIS: **R\$ 143,65**Retenção COFINS: **R\$ 663,00**Retenção IR: **R\$ 331,50**Retenção CSLL: **R\$ 221,00**Retenção INSS: **R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 22.100,00**

## Código e Descrição do Serviço

**4032 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBUL...**

Deduções de base de cálculo (R\$)	Base de Cálculo ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
-	22.100,00	3,00	663,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Valor líquido: R\$ 20.740,85. Competência: 28/03/2024

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>

- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio de guia gerada via DMS.

**MUNICÍPIO DE ITAÍ**

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da nota:  
0000822Data e Hora de Emissão:  
28/03/2024 11:09:32Código de Verificação:  
E76M4S6**PRESTADOR DE SERVIÇO**CPF/CNPJ: 09.393.149/0001-52 IE/RG: Insc. Mun.: 003197  
Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA CARVALHO LTDA.  
Endereço: R.:JOAO MIRANDA, 275 - JARDIM NOVO HORIZONTE, 18.732-084, --  
Município: ITAI UF: SP  
Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL Tipo de Tributação: NORMAL**TOMADOR DE SERVIÇO**CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG: Insc. Mun.:  
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA  
Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA  
Município: TAQUARITUBA UF: SP  
Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com

\* Bar-Code

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**Serviço(s) prestado(s) no município de: TAQUARITUBA  
ISS devido no município de: ITAI

RETAGUARDA PEDIÁTRICA 6 PLANTÕES DE R\$ 322,58

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO  
SANTANDER  
AG 0483  
CC 13 002144 4

Paga com Recurso de  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

**IMPOSTOS RETIDO NA FONTE**

Valor PIS (R\$)	Valor COFINS (R\$)	Valor CSLL (R\$)	Valor IRRF (R\$)	Valor Serviço (R\$)	Valor Líquido (R\$)
0.65% - 12,58	3.0% - 58,06	1.0% - 19,35	1.5% - 29,03	1.935,48	1.816,46

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SA Tipo do Movimento: VARIÁVEL

Valor Total da Nota = R\$ 1.935,48

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	1.935,48	3,0	58,06	0,00

**Outras Informações**

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/itai>.  
- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.



**PM DE FARTURA**  
**MUNICIPIO DE FARTURA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**36**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**YW2U0H9ES**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**28/03/2024 às 14:58:23**  
Chave de Acesso  
312969WMCOQKM4IIQ0CMMJY291NXD27A

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://191.37.47.115:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>FARTURA-SP</b>	Local da Prestação <b>TAQUARITUBA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>28/03/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>43.041.984/0001-61</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>180/21</b>	Cadastro <b>000100426</b>	Nome/Razão Social <b>GSR SAUDE INTEGRATIVA LTDA</b>
Logradouro <b>R: VICENTE TRINDADE, 0083</b>			Complemento	Bairro <b>VILA VELHA</b>
CEP <b>18870-000</b>	Cidade <b>FARTURA-SP</b>		Telefone <b>(14) 99886-5635</b>	E-mail <b>nelson.fartura@gmail.com</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>58.700</b>	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>MAL. FLORIANO PEIXOTO, 95</b>			Complemento
CEP/Cod.Postal <b>18740-000</b>	Cidade/País <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>3553807</b>
			Bairro <b>CENTRO</b>
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	1-PLANTOES NO PRONTO SOCORRO NO VALOR DE - R\$ 1.700,00 = TOTAL - R\$ 1.700,00. 8-HORAS NO PRONTO SOCORRO NO VALOR DE - R\$ 141,66 = TOTAL - R\$ 1.133,33.	2.833,33	R\$ 2.833,33

DADOS PARA DEPOSITO:

NU PAGAMENTOS S.A.  
BANCO: 0260  
AGENCIA: 0001  
CONTA: 72775180-8

**Pago com Recurso do**  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**Nº 001 / 2024**  
**firmado junto a**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,01%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.833,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.833,33	R\$ 56,95	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\$ 2.833,33

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **GSR SAUDE INTEGRATIVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **36** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YW2U0H9ES**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA  
R MAL FLORIANO PEIXOTO 83  
CENTRO  
18740-000 TAQUARITUBA SP

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº 032934623 Série C  
Data de Emissão: 03/04/2024  
Data de Apresentação: 08/04/2024  
Pág: 01 de 01  
Conta Contrato Nº 810001985998  
Leitura Próximo Mês: 06/05/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
02	TAUBU003-00000169	113533	704750743	4869.84F7.E360.FFE7.C484.7AD5.5FE2.AF97

PREZADO(A) CLIENTE

O valor da sua fatura de energia mudou a partir de 22/03/24 conforme Reajuste Tarifário médio de 6,83% homologado pela Resolução 3.311/2024 ANEEL. Saiba mais detalhes em [www.cpf.com.br/santa-cruz/reajuste](http://www.cpf.com.br/santa-cruz/reajuste)

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA  
R MAL FLORIANO PEIXOTO, 83  
CENTRO  
18740-000 TAQUARITUBA - SP

CNPJ: 45.437.175/0001-07  
INSC. EST: ISENTO  
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 11.400 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 772 2196 <a href="http://www.cpf.com.br">www.cpf.com.br</a>	704750743	INSTALAÇÃO 3031249436	ABR/2024	18/04/2024	1.662,97

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,71%	COFINS 3,30%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	ABR/24	1.968.000	KWh	0.50596037	995.73	995.73	18,00	179,23	816.50	5,80	26,04	Verde
0E01	Consumo - TE	ABR/24	1.968.000	KWh	0.31630082	622,48	622,48	18,00	112,05	510,43	3,62	16,84	26 Dias
	Total Distribuidora					1.618,21							Verde
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												03 Dias
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	ABR/24				44,76							

Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

<b>Total Consolidado</b>	1.662,97	1.618,21	291,28	1.326,93	9,42	43,78
--------------------------	----------	----------	--------	----------	------	-------

HISTÓRICO DE CONSUMO			TARIFA ANEEL		EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS							
Mês	kWh	Dias	Consumo	TUSD	Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura
			Consumo kWh	TE	113533	Ativa	03/04/2024	05/03/2024	Multipl.	[kWh]	[%]	Próximo Mês
2024 ABR	1920	29	0.39524966	0.24890825								
MAR	2160	32										
FEV	1920	29										
JAN	2000	28										
2023 DEZ	2000	31										
NOV	2000	30										
OUT	2000	30										
SET	1840	31										
AGO	1520	30										
JUL	1960	30										
JUN	1560	30										
MAI	1560	29										
ABR	1760	29										

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site [www.cpf.com.br](http://www.cpf.com.br)

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 22.25 TE R\$ 8,64

AVISO IMPORTANTE



Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº 032934623 Série C

CódDébAut-Banco  
810001985998

Total a Pagar (R\$)  
1.662,97

Data de Vencimento  
18/04/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

INCOSPEL MAT. CONSTRUÇÃO  
CLOVAO SUPERMERCADO  
FARMACIA NOSSA SENHORA APARECIDA

RUA 1 DE DEZEMBRO 451 - CENTRO  
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO 1062 - CENTRO  
RUA DR ATALIBA LEONEL 225 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836800000165 629700523331 834389854086 100019859980

Autenticação Mecânica





# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.437.175/0001-07**

Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA**

Período de Apuração  
**Março/2024**

Data de Vencimento  
**19/04/2024**

Número do Documento  
**07.16.24103.5904195-0**

Pagar este documento até

**19/04/2024**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000222630272**

Valor Total do Documento

**18.103,69**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	18.103,69			18.103,69
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
	<b>Totais</b>	<b>18.103,69</b>			<b>18.103,69</b>

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000181 0 03690385241 2 10071624103 6 59041950714 8



CNPJ: 45.437.175/0001-07  
Número: 07.16.24103.5904195-0  
Pagar até: 19/04/2024  
Valor: 18.103,69

Pague com o PIX





**TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO - CAMPINAS**  
**GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA**

Reclamante: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Reclamado: SONIA REGINA CAMARGO

1ª Instância Itapeva - Itapeva Vara do Trabalho

Processo: 00103563120245150047 - ID 08138000014058191

ATENÇÃO! Observar o prazo definido pelo Juízo competente para efetivação do depósito.

Texto de Responsabilidade do Depositante: Verbas Rescisórias

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 02836.585014 19718.136179 1 97220001433928

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
TRT 15A. REGIAO. SP - PROCESSO: 00103563120245150047 - 03773524000103, 1ª Instância Itapeva - Itapeva Vara do Trabalho  
CNPJ: 45.437.175/0001-07

Beneficiário Final  
TRT 15A. REGIAO. SP - P - 03773524000103

Nosso-Número 28365850119718136      Nr Documento 81380000014058191      Data de Vencimento 20/05/2024      Valor do Documento 14.339,28      (=) Valor Pago 14.339,28

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço  
BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário  
2234 / 99747159-X

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 02836.585014 19718.136179 1 97220001433928

Local de Pagamento  
**PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL**

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ  
BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Data do Documento 19/04/2024      Nr Documento 81380000014058191      Espécie DOC ND      Aceite N      Data do Processamento 19/04/2024      Agência/Código do Beneficiário 2234 / 99747159-X      Nosso-Número 28365850119718136

Uso do Banco 81380000014058191      Carteira 17      Espécie R\$      Quantidade      xValor      (=) Valor do Documento 14.339,28

Informações de Responsabilidade do Beneficiário  
GUIA DE DEP SITO JUDICIAL. ID Nr. 081380000014058191 Comprovante c/ nº Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção S etor Público> Judiciário> Guia Dep. Jud.> Comprovante Pag. Dep

(-) Desconto/Abatimento  
(+) Juros/Multa  
(=) Valor Cobrado  
14.339,28

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
TRT 15A. REGIAO. SP - PROCESSO: 00103563120245150047 - 03773524000103, 1ª Instância Itapeva - Itapeva Vara do Trabalho  
CNPJ: 45.437.175/0001-07

Beneficiário Final  
TRT 15A. REGIAO. SP - P - 03773524000103

Código de Baixa  
Autenticação Mecânica      Ficha de Compensação





# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.437.175/0001-07**

Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA**

Período de Apuração  
**31/03/2024**

Data de Vencimento  
**19/04/2024**

Número do Documento  
**07.01.24110.1051354-5**

Pagar este documento até  
**19/04/2024**

Observações  
**darf 5952**  
**Darf emitido pelo Sicalc Web**

Valor Total do Documento  
**11.888,00**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	11.888,00			11.888,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 03/2024 Vencimento 19/04/2024				
	<b>Totais</b>	<b>11.888,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>11.888,00</b>

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001/2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

SEND A (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

19/04/2024 08:33:18

85800000118 2 88000385241 4 10070124110 8 10513545999 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000118 2 88000385241 4 10070124110 8 10513545999 8



CNPJ: 45.437.175/0001-07  
Número: 07.01.24110.1051354-5  
Pagar até: 19/04/2024  
Valor: 11.888,00

Pague com o PIX





# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.437.175/0001-07**

Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA**

Período de Apuração  
**31/03/2024**

Data de Vencimento  
**19/04/2024**

Número do Documento  
**07.01.24110.1059856-7**

Pagar este documento até  
**19/04/2024**

Observações  
**darf 1708**

Valor Total do Documento  
**3.508,85**

**Darf emitido pelo Sicalc Web**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	3.508,85			3.508,85
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 03/2024 Vencimento 19/04/2024				
	<b>Totais</b>	<b>3.508,85</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.508,85</b>

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
Nº 001 / 2024  
firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

SENDÁ (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

19/04/2024 08:36:33

85800000035 6 08850385241 8 10070124110 8 10598567748 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000035 6

08850385241 8

10070124110 8

10598567748 9

CNPJ: 45.437.175/0001-07

Número: 07.01.24110.1059856-7

Pagar até: 19/04/2024

Valor: 3.508,85

