

**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO
INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE
COLABORAÇÃO/FOMENTO**

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

ENDEREÇO E CEP: RUA OSWALDO CRUZ, N° 70 CEP: 13.517-032

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

OBJETO DA PARCERIA: Remuneração de Funcionários, cobrir despesas de custeio e manutenção da entidade

EXERCÍCIO: 2022

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração/Fomento nº 02/2022 Processo 3809/2021	01/01/2022	01/01/2022 a 31/12/2022	2.880.000,00
Aditamento nº			
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
05/07/2022	240.000,00	05/07/2022	553.668.000.012.407	240.000,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				129,93
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				240.129,93
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				6,89
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				240.136,82
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				49.500,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				289.636,82



- (1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
 (2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
 (3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O signatário, na qualidade de representante da Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas Julho/2022 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	155.582,14		155.582,14	155.582,14	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)	97.501,88		97.501,88	97.501,88	
Outros serviços de terceiros	33.442,26		33.442,26	33.442,26	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	2.828,48		2.828,48	2.828,48	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	289.354,76		289.354,76	289.354,76	

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

recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

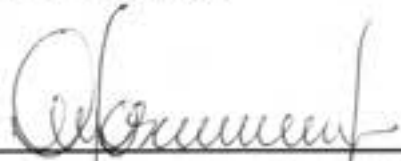
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	289.636,82
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	289.354,76
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	282,06
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	282,06

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

Charqueada, 31 de Julho de 2022.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Consultas - Extrato de conta corrente

G335020925344219013
02/08/2022 09:30:17

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE
 Período do extrato 07 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/06/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/07/2022		3668	99015	870 Transferência recebida 05/07 3668 12407-9 FUNDO MUNICIPAL	553.668.000.012.407	240.000,00 C *	
05/07/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 05/07 2656 25784-2 GOLINELLI S ME	552.656.000.025.784	12.000,00 D ✓	
05/07/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 05/07 3668 14232-8 UNIAO S R M SS	553.668.000.014.232	8.500,00 D ✓	
05/07/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 05/07 6823 15937-9 ASSOMED SERVIC	556.823.000.015.937	7.038,75 D ✓	
05/07/2022		0000	13134	250 Folha de Pagamento	37.822	105.057,02 D ✓	
05/07/2022		0000	13134	250 Folha de Pagamento	37.823	2.134,17 D ✓	
05/07/2022		0000	13134	250 Folha de Pagamento	37.824	2.341,87 D ✓	
05/07/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0041 046092119000132 ZANATTA SERVI	70.501	26.250,00 D ✓	
05/07/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3426 008409368000110 BRONDI SERVIC	70.502	38.713,13 D ✓	
05/07/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0041 046092119000132 ZANATTA SERVI	70.503	13.500,00 D ✓	
05/07/2022		0000	00000	345 BB CP Automatico S P	70	24.465,06 D	0,00 C
07/07/2022		3668	99015	870 Transferência recebida 07/07 3668 5150-0 HOSP M B CHA	553.668.000.005.150	118,33 C *	
07/07/2022		0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	70.701	10.744,37 D ✓	
07/07/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	10.626,04 C	0,00 C
08/07/2022		0000	13134	250 Folha de Pagamento	29.261	5.025,28 D ✓	
08/07/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	5.025,28 C	0,00 C
11/07/2022		3668	99015	870 Transferência recebida 11/07 3668 5150-0 HOSP M B CHA	553.668.000.005.150	24.000,00 C *	
11/07/2022		0000	13134	250 Folha de Pagamento	27.179	3.993,42 D ✓	
11/07/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4387 012053193000128 LABSAUDE PRES	71.101	24.942,26 D ✓	
11/07/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	4.935,68 C	0,00 C
13/07/2022		0000	13105	362 Pagamento conta luz CPFL CIA PAULISTA DE FORC	71.301	2.828,48 D ✓	
13/07/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	2.828,48 C	0,00 C
20/07/2022		3668	99015	870 Transferência recebida 20/07 3668 5150-0 HOSP M B CHA	553.668.000.005.150	12.000,00 C *	
20/07/2022		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	72.001	2.830,51 D ✓	

20/07/2022	0000	13105	375 Impostos	72.002	10.046,57 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/07/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	877,08 C	0,00 C
25/07/2022	3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.005.150	8.500,00 C	
			25/07 3668 5150-0 HOSP M B CHA			
25/07/2022	0000	13134	250 Folha de Pagamento	22.692	6.739,66 D	
25/07/2022	0000	13105	375 Impostos	72.501	347,41 D	
			FGTS ARREC GRRF			
25/07/2022	0000	13105	375 Impostos	72.502	1.328,89 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
25/07/2022	0000	00000	345 BB CP Automatico S P	70	84,04 D	0,00 C
29/07/2022	3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.005.150	5.000,00 C	
			29/07 3668 5150-0 HOSP M B CHA			
29/07/2022	0000	13134	250 Folha de Pagamento	43.684	4.992,97 D	
29/07/2022	0000	00000	345 BB CP Automatico S P	70	7,03 D	0,00 C
31/07/2022	0000	00000	999 S A L D O			0,00

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/08/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:30:44
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE

=====

S.Publico Automatico	CNPJ 04.288.966/0001-27
Valor Cota p/dia 29.07.2022 R\$	4,008248849
Valor Cota p/dia 02.08.2022 R\$	4,011549012

=====

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
2907 Sdo Ant.	282,05	70,366835
0108 Resgate	157,82	39,442297
IR	0,23	
IOF	0,11	
0208 Sdo Final	124,06	30,924538

=====

Rentabilidades %

No mes: 0,0823
No ano: 5,3163
Ultimos 12 meses: 7,2355

=====

Saldo Calculados ate 02.08.2022	
Saldo Bruto	124,06
IR Estimado	0,06-
IR Complementar	0,01-
IOF	0,15-
Saldo Liquido p/Resgate	123,84
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

=====

Perfil do Investidor: Não identificado
Carteira de Investimentos: Não identificado

=====

BBOTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbotvm@bb.com.br

=====

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência 3688-4
Conta 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Mês/ano referência JULHO/2022

S.Público Automático - CNPJ: 4.288.966/0001-27

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/06/2022	SALDO ANTERIOR	11,59			2,915602		
05/07/2022	APLICAÇÃO	24.465,06			6.149,099997	3,978640778	6.152,015599
07/07/2022	RESGATE	10.626,04	0,14	8,16	2.670,649027	3,981930943	3.481,366572
	Aplicação 08/06/2022	11,59	0,02		2,915602		
	Aplicação 05/07/2022	10.614,45	0,12	8,16	2.667,733425		
08/07/2022	RESGATE	5.025,28	0,13	5,64	1.262,939272	3,983604052	2.218,427300
	Aplicação 05/07/2022	5.025,28	0,13	5,64	1.262,939272		
11/07/2022	RESGATE	4.935,68	0,35	6,52	1.240,219609	3,985221619	978,207691
	Aplicação 05/07/2022	4.935,68	0,35	6,52	1.240,219609		
13/07/2022	RESGATE	2.828,48	0,41	5,10	710,540777	3,988497343	267,666914
	Aplicação 05/07/2022	2.828,48	0,41	5,10	710,540777		
20/07/2022	RESGATE	877,08	0,44	1,98	220,055408	3,996720676	47,611506
	Aplicação 05/07/2022	877,08	0,44	1,98	220,055408		
25/07/2022	APLICAÇÃO	84,04			21,001446	4,001629155	68,612952
29/07/2022	APLICAÇÃO	7,03			1,753883	4,008248849	70,366835
29/07/2022	SALDO ATUAL	282,05			70,366835		70,366835

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	11,59
APLICAÇÕES (+)	24.556,13
RESGATES (-)	24.292,56
RENDIMENTO BRUTO (+)	35,76
IMPOSTO DE RENDA (-)	1,47
IOF (-)	27,40
RENDIMENTO LÍQUIDO	6,89
SALDO ATUAL =	282,05

Valor da Cota

30/06/2022	3,973741490
29/07/2022	4,008248849

Rentabilidade

No mês	0,8683
No ano	5,2297
Últimos 12 meses	7,2355

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:16:10
366803668 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

DATA DA TRANSFERENCIA 05/07/2022
NR. DOCUMENTO 552.656.000.025.784
VALOR TOTAL 12.000,00
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GOLINELLI S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2656-5 CONTA: 25.784-2
NR. DOCUMENTO 553.668.000.300.016

NR.AUTENTICACAO 5.424.103.1C6.542.AF1

Em 05/07/22, recebi e conferi as
marcadoras e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Fuclho. Esta despesa foi
pagu com recurso em colaboração/cont, para
fornecida para a Prefeitura Municipal de
Lagoa Redonda, nº 02/2022 processo
nº 3809/2021, de 01/01/22.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

GOLINELLI SERVICOS MEDICOS LTDA
R. JOSE DANIEL SOBRINHO, 64
CEP: 13520-000 - Bairro: THEODORO S BARROS
Município: São Pedro - SP
E-mail: lumecont@linksat.com.br
Fone: (19) 99636-0911



Número da NFS-e

202200000000040

Data do Serviço

Código Verificador

01/07/2022

4d80069

CNPJ / CPF

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

36.686.924/0001-30

ISENTO

14451

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SAO PEDRO/SP

Dt. de Emissão

Exigibilidade
ISS

Tributado no Município

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3481-9200 - 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal

01/07/2022

Exigível

São Pedro/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

Charqueada/SP

Endereço
OSWALDO CRUZ,70

Cidade
Charqueada

UF
SP

Fone
(19) 3486-1333

CEP
13517-032

Bairro
São Benedito

CNPJ / CPF
51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

E-mail
admhmbe@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETII

Prestação de Serviços Médicos durante o mês de Junho/2022.

Dados para depósito: Banco do Brasil, Agência 2656-5 Conta Corrente: 25784-2

GOLINELLI SERVICOS MEDICOS LTDA ME - Alíquota Efetiva: 2,2448254836%

Em 05/07/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de

**RECEBI E CONFERTOS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**

12.000,00

2,24

269,38

Não

Código do Serviço Charqueada, n.º 04.01 - Medicina e biomedicina

Código NBS

CIDE

ICMS

ICMS Importação

ICMS

IOF

IP

PIS/PASEP

PIS/PASEP Import.

Base Cálculo ISSQN Próprio

Valor do ISSQN Próprio

Base Cálculo ISSQN Retido

Valor do ISSQN Retido

Valor Total do ISSQN

Valor Dedução/Descontos

Valor Total da NFS-e

Valor Líquido da NFS-e

Valor Total da NFS-e

Valor Líquido da NFS-e

12.000,00

269,38

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$390,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$1614,00; Total Aprox: R\$2004,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 01/07/2022 às 15:11:18.

Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



2022000000000404d80069b436686924000130

Recebi(emos) de
GOLINELLI SERVICOS MEDICOS LTDA

Número da NFS-e

202200000000040

Número de Controle do Município

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Competência

01/07/2022

NFS-e

4d80069b4

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 01/07/2022 às 15:11:18.

Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal

Página

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:16:10
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

DATA DA TRANSFERENCIA 05/07/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.014.232
VALOR TOTAL 8.500,00
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: UNIAO S R M SS LTDA ME
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 14.232-8
NR. DOCUMENTO 553.668.000.300.016

NR. AUTENTICACAO 5.17C.483.580.9B1.FAE

Em 05 / 07 / 22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou servicos prestados
nesta Nota Fiscal e declaro que a
pagamento foi efetuado em 05/07/2022
firmado por [assinatura] e publicado de
Chamada n. 08 / 2022, processo
n. 3809 67021, de 01 / 01 / 22.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

UNIÃO SERVIÇOS DE RADIOLOGIA MÉDICA SS LTDA - ME RUA WANDERLEY FURLAN, 117 CEP: 13516-006 - Bairro: PARQUE RESIDENCIAL ALVORADA Município: Charqueada - SP E-mail: escritorio@uniao-brasilfiscal@yahoo.com.br Fone: (19) 99704-4330			Número da NFS-e 202200000000062	
CNPJ / CPF 28.572.620/0001-14	Inscrição Estadual ISENTA		Inscrição Municipal 92/17	Data do Serviço 29/06/2022

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal	DL de Emissão 29/06/2022	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Charqueada/SP
---	------------------------------------	-------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		Charqueada/SP	
Endereço RUA OSWALDO CRUZ, 70			
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13517-032
Bairro SAO BENEDITO			
CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal 052/74	Inscrição Estadual ISENTA	
E-mail escritorio@uniao-brasilfiscal@yahoo.com.br			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	
E-mail *****	Fone *****	Cidade *****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETII
Prestação de serviços de exames de Raio X no mês de junho de 2022 Conta para depósito: Banco do Brasil Agência: 3668-4 C/C: 14.232-8. Alíquota Efetiva: 2,170000000000%.	8.500,00	2,17	184,45	Não
RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL				

Código do Serviço 14.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	Código NBS *****						
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IPI 0,00	IPTU 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Import. 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 8.500,00	Valor do ISSQN Próprio 184,45	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 184,45	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 8.500,00	Valor Líquido da NFS-e 8.500,00						

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$280,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$1143,25; Total Aprox: R\$1423,75. Fonte: IRRF	Em 29/06/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 001.122, processo 49.052.231-24, de 01/01/22.	
---	--	---

Consulta realizada em 29/06/2022 às 14:43:45, de 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Recebi(emos) de UNIÃO SERVIÇOS DE RADIOLOGIA MÉDICA SS LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202200000000062 Competência 29/06/2022 NFS-e 4ba0a5b83	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 29/06/2022 às 14:43:45, de 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

05/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:16:10
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

DATA DA TRANSFERENCIA 05/07/2022
NR. DOCUMENTO 556.823.000.015.937
VALOR TOTAL 7.038,75
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOMED SERVICOS MEDICOS
AGENCIA: 6823-3 CONTA: 15.937-9
NR. DOCUMENTO 553.668.000.300.016

NR. AUTENTICACAO B.4A4.273.F25.5CB.D86

Em 05 / 07 / 22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Fatura. Esta Nota Fiscal/Fatura
para contabilidade foi emitida e o documento
firmado em 05/07/2022, no Município de
Chaquapala, no 02 / 2022, processo
n.º 3809 de 01 / 01 / 22.

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA			Número da Nota Fiscal	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS			835	
	DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO			Série: E	
	DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA			Data Emissão: 01/07/2022	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Certificação: 45714-0D875		
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: ASSOMED SERVIÇOS MEDICOS LTDA					
Nome Fantasia:					
CNPJ/CPF: 24.142.451/0001-21 Insc. Municipal: 638681 Insc. Estadual: 0					
Endereço: ARMANDO CESARE DEDINI N°: 1062					
Bairro: NOVA PIRACICABA Compl:					
Município: PIRACICABA UF: SP CEP: 13405-268					
E-mail: fiscal@mantelatocontabil.com.br Telefone: 1934333717					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Insc. Municipal:					
Insc. Estadual: ISENTO					
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ N°: 70					
Bairro: CENTRO Compl:					
Município: CHARQUEADA UF: SP CEP: 13517-032					
E-mail: admhmbc@hotmail.com Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTÕES REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2022					
PELO DR. CÉLIO FORTES - CRM 171854/SP					
BANCO DO BRASIL					
AGÊNCIA: 6823-3					
CONTA CORRENTE: 15837-9					
Item					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS		Tributável	Qtde.	VL. Unitário R\$	Total R\$
		Sim	1,00	7.500,0000	7.500,00
RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL		Em 05/07/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/limento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 3809/21 de 01/04/22.			
Valor Tributável:		Valor não Tributável:		VALOR BRUTO DA NOTA	
R\$ 7.500,00		R\$ 0,00		R\$ 7.500,00	
Valor Total das Deduções:		Desconto Incondicionado:		Desconto Condicionado:	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
Base de Cálculo:		Aliquota:		Valor do ISS:	
R\$ 7.500,00		2,0000%		R\$ 150,00	
PIS: 0,650%		COFINS: 3,000%		INSS: 0,000%	
R\$ 48,75		R\$ 225,00		R\$ 0,00	
IR: 1,500%		CSLL: 1,000%		Outras Retenções:	
R\$ 112,50		R\$ 75,00		R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 1.008,75 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 150,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 7.038,75	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 07/2022		Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP		DI 01/07/2022 13:21:45	
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)		Competência:	
CNAE: 8630503					
Observações: CÉLIO					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 01/07/2022 às 13:22:51					
Recebi(emos) de: ASSOMED SERVIÇOS MEDICOS LTDA			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA		
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			Número: 835		
Data			Assinatura do Recebedor		
			Certificação		
			45714-0D875		



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320809584372
08/09/2022 10:0

Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE

Data 05/07/2022 Valor R\$ 105.057,02 D
Importe referente a Folha de Pagamento, documento 37.822, lote 13134,
lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Cento e cinco mil e cinquenta e sete reais e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: ROSEMARY RODRIGUES em 08/09/2022 10:01:36

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Em 05 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Réplica. Esta operação foi
pagamento em uma parcela única, sendo
firmado por mim, _____, no Município de
Guarapuá, no 02 / 2022, processo
n.º 3809 / 2021, em 01 / 01 / 22.

Funcionario	Codigo	CPF	Funcao	Banco Agencia Conta Corrente			Valor
ADELMA GONCALVES DA SILVA	235	360.404.478-26	Tecnico (a) Enfermagem				1.993,90 ✓
ADRIANA APARECIDA DE SOUZA	134	272.798.338-70	Tecnico (a) Enfermagem	001	3668	125160	2.655,84 ✓
ADRIANA CRISTINA CANTARUTTI CAMPOS	239	190.303.188-58	Auxiliar de Escritorio				2.029,60 ✓
ALESSANDRA ROBERTA CAMO	244	314.466.278-02	Auxiliar de Escritorio				1.688,22 ✓
AMANDA ROZO ROCHA	231	300.591.738-07	Tecnico (a) Enfermagem				1.993,90 ✓
ANA RAQUEL DA SILVA BATISTA	188	037.094.374-07	Auxiliar de Limpeza				701,04 ✓
ANDERSON PAULINO DE SOUZA FECHER	213	272.448.198-46	Tecnico (a) Enfermagem				172,37 ✓
ANDRESSA SARTO BENEDITO	234	442.709.538-02	Enfermeiro (a)				3.800,06 ✓
ANETE SIRLEI BASSO	98	017.209.858-04	Tecnico (a) Enfermagem	001	3668	112305	2.291,74 ✓
BEATRIZ ROBERTA MARIZZA	223	503.695.528-57	Auxiliar de Escritorio				1.878,55 ✓
CLAUDENIR DOS SANTOS LOPES	171	035.114.274-60	Cosinheira Hospitalar				1.621,89 ✓
CRISTIANE GOMES	4	175.647.318-85	Farmacutico Hospitalar	001	3668	5306-6	2.976,01 ✓
DANIELE CRISTINA FERREIRA	246	436.982.258-08	Tecnico (a) Enfermagem				2.231,88 ✓
DIEGO DOS SANTOS RAMOS	220	031.639.822-55	Enfermeiro (a)				3.397,66 ✓
DILETE APARECIDA DOS SANTOS	117	083.271.978-19	Auxiliar de Limpeza	001	3668	9976-7	1.366,55 ✓
ELISANGELA ALVES DA SILVA BARUSSI	222	923.118.018-05	Auxiliar de Enfermagem				1.747,06 ✓
ELISANGELA SANTOS SILVA	157	329.362.358-12	Auxiliar de Escritorio	001	3668	12987-9	1.157,33 ✓
ERICA BUCCIER	207	361.404.088-73	Auxiliar de Escritorio				1.653,58 ✓
EUSEBIA DIAS DA COSTA	132	701.347.404-59	Auxiliar de Limpeza	001	3668	12819-8	1.621,89 ✓
EVERTON SILVA DA COSTA	168	366.706.988-01	Enfermeiro				4.149,39 ✓
FERNANDO SANTOS DA SILVA	241	369.703.348-48	Enfermeiro (a)				3.397,66 ✓
FRANCINEIDE MARIA DA SILVA	205	072.494.954-29	Lavadeira (a) em geral				1.622,00 ✓
GABRIELI CRISTINA FIEDADE	245	433.751.818-50	Tecnico (a) Enfermagem				2.102,60 ✓
GEOVANA LANATTA	193	364.658.218-93	Tecnico (a) Enfermagem				2.024,38 ✓
IRIS MARIA DA SILVA	233	341.953.818-94	Auxiliar de Limpeza				1.621,89 ✓
ISABEL FAGANELLO CAPELLASSO	240	503.420.518-14	Tecnico (a) Enfermagem				2.109,10 ✓
JOICE ROBERTA DE SOUZA	234	353.598.778-47	Tecnico (a) Enfermagem	001	3668	104116	2.051,25 ✓
JOSIANE APARECIDA AMARO	208	306.677.898-39	Tecnico (a) Enfermagem				1.993,90 ✓
KATIA MARIA BATISTA DE OLIVEIRA	219	365.405.728-40	Tecnico (a) Enfermagem	001	3668	15.744-9	2.024,38 ✓
LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA	242	454.598.498-37	TECNICO DE FARMACIA				1.945,74 ✓
LUANA EMIDIO ALEXANDRE POLI	112	402.034.048-07	Auxiliar de Enfermagem	001	3668	9929-5	2.376,25 ✓
LUANA FERNANDES GOMES	230	366.148.728-00	Tecnico (a) Enfermagem	001	3668	15870-4	1.993,90 ✓
MARCIA BENEDITO	218	298.639.638-01	Enfermeiro (a)				3.892,08 ✓
MARIA ROSINALDA DA SILVA	178	095.866.614-82	Tecnico (a) Enfermagem				2.499,75 ✓

MARIA TERESA JESUS CANO	143	352.004.368-85	Auxiliar de Limpeza				1.621,10	✓
MIRIAN APARECIDA PEDRO	198	190.303.258-01	Tecnico (a) Enfermagem				2.270,10	✓
NATALIA BERTONCINI SEMMELER	224	402.308.328-30	Auxiliar de Escritorio				1.434,20	✓
NILZA LENNI BERTONCINI SEMMELER	22	123.311.318-84	ESCRITURARIA	001	3668	5307-4	2.399,54	✓
RAILA BEZERRA GOMES LEAL	201	141.995.637-09	Tecnico (a) Enfermagem				2.652,21	✓
ROSEMARIA DA SILVA BONGANHÍ	173	224.623.308-95	Tecnico (a) Enfermagem				2.757,32	✓
ROSINEIDE FRANCELINO DA SILVA CONCEICAO	182	275.571.138-88	Cozinheira Hospitalar				1.621,89	✓
SIMONE DOS SANTOS PEREIRA	192	401.554.768-31	Lavadeira (a) em geral				1.859,10	✓
TALITA MONIQUE DE SOUZA MUNKOZ	216	473.733.738-28	Auxiliar de Escritorio				2.262,48	✓
TAMARA PEDRO DA SILVA	237	398.454.908-32	Tecnico (a) Enfermagem				1.993,90	✓
VALQUIRIA DA SILVA POLLI	30	171.671.118-56	Tecnico (a) Enfermagem	001	3668	5313-9	2.064,20	✓
WILLIAN ZAMON GUIDOTTI	89	330.978.538-63	Enfermeiro	001	0341	48476-8	3.974,20	✓
WLADIA PRANDI FRANCO	232	062.399.448-82	Administrador (a) Hospitalar				5.342,05	✓

Tot. Geral:

105.057,02

Em 05 / 07 / 22, recebi e conferi os **SERVIÇOS DESCRITOS**
mercadorias e / ou serviços constantes **NESTA NOTA FISCAL**
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de colaboração/ôramento
firmado com a Prefeitura Municipal de
Chargueada, n.º 63 / 22, processo
n.º 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

05 / 07 / 22

Wladia Prandi Franco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:24
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: JOICE ROBERTA DE SOUZA
CPF: 353.598.778-47
AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 16.202-7
DATA DE PAGAMENTO: 05/07/2022
VALOR CREDITADO (R\$): 1.032,97

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: A.A7C.4FF.2AD.679.DFE

Em 05/07/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços fornecidos
nesta Nota Fiscal nº 02, emitida por
pagamento em cheque nº 02, emitido por
fornecedora - Charqueada Ltda, qual de
Charqueada, nº 02 / 2022, processo
nº 3809 / 2021, de 01 / 04 / 22.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:24
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: ANDERSON PAULINO DE SOUZA FECH
CPF: 272.448.198-46
AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 15.320-6
DATA DE PAGAMENTO: 05/07/2022
VALOR CREDITADO (R\$): 1.101,20

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 0.15C.ABD.30E.FD5.874

Em 05/07/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal, emitida pelo Banco do Brasil
para o valor de R\$ 1.101,20 (um mil e
cento e um reais e vinte centavos), sendo
firmada pelo(a) Anderson Paulino de Souza
Classe 02 02022 processo
n.º 3809/2021 de 01/01/22.

09:42:04

Modos: Adiantamento de 13o

Relat074

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Data: 01/07/2022

Relação Mensal dos Salários Líquidos - Junho/2022

Pag : 1

Funcionario	Código	CPF	Funcao	Banco	Agencia	Conta Corrente	Valor
ANDERSON PAULINO DE SOUZA FECHER	213	272.448.198-46	Tecnico (a) Enfermagem	001	3668	104116	1.101,20 ✓
JOICE ROBERTA DE SOUZA	234	353.598.778-47	Tecnico (a) Enfermagem				1.032,97 ✓

2.134,17

Tot. Geral:

Em 05/07/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 122/122, processo n.º 3809/2021, de 01/01/22.

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

05/07/22
Vp. d. Benvenuto

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:24
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: AMANDA ROSO ROCHA

CPF: 300.591.738-07

AGENCIA: 2656-5 - SAO PEDRO

SP

CONTA:

7.911-1

DATA DE PAGAMENTO:

05/07/2022

VALOR CREDITADO (R\$):

2.341,87

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 7.A5D.65B.895.48C.E8F

Em 05 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços creditados
nesta conta de acordo com o comprovante
pagamento fornecido. Este comprovante
fornecido para fins de comprovação de
Chamada n.º 02 / 2022 processo
n.º 3809 / 2021 de 01 / 01 / 22.

AVISO DE FÉRIAS**CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.**

DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

Nome: AMANDA ROSO ROCHA

Obs:

Nº Registro: 231

Nº Cart. Prof.: 51927

Série: 246

Função: Técnico (a) Enfermagem

Data Admissão: 07/07/2021

PERÍODOS

De Aquisição: de 07 de Julho de 2021 a 06 de Julho de 2022

De gozo de férias: de 06 de Julho de 2022 a 06 de Agosto de 2022

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	1.675,00	Base de Cálculo	1.935,50
013 Férias Normais	30,00	1.935,50	306 Retenção de IR sobre Férias	7,50	20,13
044 1/3 de Férias		645,17	353 INSS Férias	12,00	218,67
Total de Proventos		2.580,67	Total de Descontos		238,80

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\$ 2.341,87

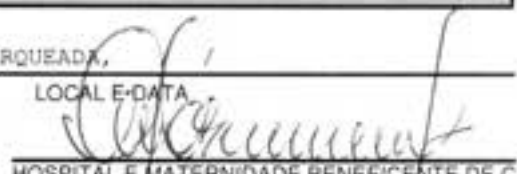
VALOR POR EXTENSO

DOIS MIL TREZENTOS E QUARENTA E UM REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS*****

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA,

LOCAL E DATA


AMANDA ROSO ROCHA
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18**RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**05/07/2022
[Assinatura]Em 05/07/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2022, processo n.º 3809/2021 de 01/01/22.

RECIBO DE FÉRIAS
DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

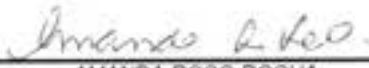
Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 2.341,87

**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL TREZENTOS E QUARENTA E UM REAIS E OITENTA E SETE
CENTAVOS*****

que me é paga antecipadamente 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, no qual dei o meu "CIENTE".
Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, 15/11/2012
LOCAL E DATA


AMANDA ROSO ROCHA



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3330616117185121
06/09/2022 16:19:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.23
3668403668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL MAT BENEFICENTE

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

AGENCIA: 0041-8 - PIRACICABA

CONTA: 13.011.327-1

FAVORECIDO: ZANATTA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 46.092.119/0001-32

VALOR: R\$ 26.250,00

DEBITO EM: 05/07/2022

DOCUMENTO: 070501

AUTENTICACAO SISBB: 0.F92.BE5.DAB.A6F.E18

Em 05 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta fatura / recibô. Esta fatura foi
pagadora e foi emitida e devidamente
firmada com a assinatura Municipal de
Charqueado, nº 02 / 2022, processo
nº 3509 / 2021, de 01 / 01 / 22.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

11

Série: E

Data Emissão: 01/07/2022

Certificação: 90BC3-EE201

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: ZANATTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 46.092.119/0001-32 Insc. Municipal: 664500
Endereço: RUA DONA EUGÊNIA
Bairro: JARDIM EUROPA
Município: PIRACICABA
E-mail: oss.nfe@hotmail.com

Insc. Estadual: ISENTA
Nº: 945
Compl.:
UF: SP CEP: 13416-401
Telefone: 19982636838

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Insc. Municipal:
Endereço: R OSWALDO CRUZ
Bairro: CENTRO
Município: CHARQUEADA
E-mail: admhmbc@hotmail.com

Insc. Estadual: ISENTA
Nº: 70
Compl.:
UF: SP CEP: 13515-000
Telefone: 1934861333

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTÕES REFERENTE MES DE JUNHO DE 2022

Item

SERVIÇOS PRESTADOS

Tributável
Sim

Qtde.
1,00

VL. Unitário R\$
26.250,0000

Total R\$
26.250,00

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

01/07/2022
[Assinatura]

Em 01/07/2022, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de colaboração/fomento
firmado com a Prefeitura Municipal de
Charqueada, n.º 3809/21, de 01/07/2022.

Valor Tributável:
R\$ 26.250,00

Valor não Tributável:
R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 26.250,00

Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00

Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00

Desconto Condicionado:
R\$ 0,00

Base de Cálculo:
R\$ 26.250,00

Alíquota:
5,0000%

Valor do ISS:
R\$ 1.312,50

PIS: 0,000%
R\$ 0,00

COFINS: 0,000%
R\$ 0,00

INSS: 0,000%
R\$ 0,00

IR: 0,000%
R\$ 0,00

CSLL: 0,000%
R\$ 0,00

Outras Retenções:
R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 4.068,75 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 1.312,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 26.250,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 07/2022
Recolhimento: Sem Retenção

Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP
Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)

Dt: 01/07/2022 15:28:08
Competência:

CNAE: 8630503

Observações: O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO ATRAVÉS DE DEPOSITO BANCARIO - BANCO SANTANDER AG. 0041 C/C:
1301127-1

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 01/07/2022 às 15:28:15

Recebi(emos) de: ZANATTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 11
Certificação
90BC3-EE201

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.23
3668403668 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL MAT BENEFICENTE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3426-6 - RIO CLARO
CONTA: 13.001.784-1

FAVORECIDO: BRONDI SERVICOS MEDICOS E REPRESENT
CPF/CNPJ: 08.409.368/0001-10
VALOR: R\$ 38.713,13
DEBITO EM: 05/07/2022

DOCUMENTO: 070502
AUTENTICACAO SISBB: 5.116.F2A.47A.0B1.A05

Em 05/07/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta fatura, verificando que o mesmo foi
pagamento devido por mim, e o mesmo
firmado em nome da Prefeitura de
Chapadão, nº 02/2022, processo
nº 3809/2021, de 01/01/22.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
51



Data e Hora da Emissão	01/07/2022 16:26:38	Competência	1/7/2022	Código de Verificação	L0E4C2KGU
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIO CLARO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BRONDI SERVIÇOS MÉDICOS E REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.				
Nome Fantasia	PRÓSPERA				
CNPJ/CPF	08.409.368/0001-10	Inscrição Municipal	37556	Município	RIO CLARO - SP
Endereço e Cep	AVENIDA 33,826 - VILA SANTO ANTÔNIO CEP: 13501-150				
Complemento:		Telefone:	(19)3524-2834	e-mail:	LUCAS.BRONDI@GMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA				
CNPJ/CPF	51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal		Município	CHARQUEADA - SP
Endereço e CEP	RUA Oswaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito CEP: 13517-032				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Em 05/07/2022, referente aos serviços prestados em 01/07/2022, recebi e conferi os serviços descritos nesta Nota Fiscal. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 3809/21, de 01/01/2022.

Valor aproximados de tributos e impostos R\$ 6.657,75 (Fonte IBPT - 16,14%)
dados bancários: banco Santander
agência: 3426
conta: 13 001784-1

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	268,12	COFINS	1.237,50	IR(R\$)	618,75	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	412,50
-----	--------	--------	----------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	41.250,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	41.250,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
Retenções Federais	2.536,87	0-Nenhum		Base de Cálculo	41.250,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	38.713,13	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	825,00
		2-Não			

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.23
3668403668 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL MAT BENEFICENTE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0041-8 - PIRACICABA
CONTA: 13.011.327-1

FAVORECIDO: ZANATTA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.092.119/0001-32
VALOR: R\$ 13.500,00
DEBITO EM: 05/07/2022

DOCUMENTO: 070503
AUTENTICACAO SISBB: 6.460.876.F86.388.788

Em 05 / 07 / 22, recebi e confere as
mercadorias e / ou serviços e, tendo
nesta Nota Fiscal de Crédito, foi
paga com o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais),
firmado pelo(a) Carla Regina de
Chaquemado, ME em 02 / 2022, processo
n.º 3809 / 2021, em 01 / 01 / 22.

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 14																									
				Série: E																									
				Data Emissão: 04/07/2022																									
				Certificação: C603B-A104E																									
DADOS DO PRESTADOR																													
Nome/Razão Social: ZANATTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 46.092.119/0001-32 Insc. Municipal: 664500 Insc. Estadual: ISENTO Endereço: RUA DONA EUGÊNIA N°: 945 Bairro: JARDIM EUROPA Compl.: Município: PIRACICABA UF: SP CEP: 13416-401 E-mail: oss.nfe@hotmail.com Telefone: 19982636838																													
DADOS DO TOMADOR																													
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Insc. Estadual: ISENTO Endereço: R OSWALDO CRUZ N°: 70 Bairro: CENTRO Compl.: Município: CHARQUEADA UF: SP CEP: 13515-000 E-mail: admhmbo@hotmail.com Telefone: 1934861333																													
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO																													
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS PLANTÕES REFERENTE MES DE JUNHO DE 2022																													
<table><tr><td>Item</td><td>Tributável</td><td>Qtde.</td><td>Vi. Unitário R\$</td><td>Total R\$</td></tr><tr><td>SERVIÇOS PRESTADOS</td><td>Sim</td><td>1,00</td><td>13.500,0000</td><td>13.500,00</td></tr></table>						Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$	SERVIÇOS PRESTADOS	Sim	1,00	13.500,0000	13.500,00														
Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$																									
SERVIÇOS PRESTADOS	Sim	1,00	13.500,0000	13.500,00																									
RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL <u>04/07/2022</u> <u>[Assinatura]</u> Em <u>05/07/22</u>, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração, fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>6.1.1.1.1</u>, processo n.º <u>3809/21</u>, de <u>01/01/22</u>.																													
<table><tr><td>Valor Tributável: R\$ 13.500,00</td><td>Valor não Tributável: R\$ 0,00</td><td colspan="2">VALOR BRUTO DA NOTA</td><td colspan="2">R\$ 13.500,00</td></tr><tr><td>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</td><td>Desconto Incondicionado: R\$ 0,00</td><td>Desconto Condicionado: R\$ 0,00</td><td>Base de Cálculo: R\$ 13.500,00</td><td>Alíquota: 5,0000%</td><td>Valor do ISS: R\$ 675,00</td></tr><tr><td>PIS: 0,000% R\$ 0,00</td><td>COFINS: 0,000% R\$ 0,00</td><td>INSS: 0,000% R\$ 0,00</td><td>IR: 0,000% R\$ 0,00</td><td>CSLL: 0,000% R\$ 0,00</td><td>Outras Retenções: R\$ 0,00</td></tr><tr><td colspan="3">Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 2.092,50 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 675,00</td><td colspan="2">VALOR LÍQUIDO DA NOTA</td><td>R\$ 13.500,00</td></tr></table>						Valor Tributável: R\$ 13.500,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 13.500,00		Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 13.500,00	Alíquota: 5,0000%	Valor do ISS: R\$ 675,00	PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00	Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 2.092,50 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 675,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 13.500,00
Valor Tributável: R\$ 13.500,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 13.500,00																									
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 13.500,00	Alíquota: 5,0000%	Valor do ISS: R\$ 675,00																								
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00																								
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 2.092,50 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 675,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 13.500,00																								
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO																													
4.01 - Medicina e biomedicina.																													
OUTRAS INFORMAÇÕES																													
Mês de Competência: 07/2022 Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP Dt: 04/07/2022 10:31:35 Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável) * Competência: CNAE: 8630503 Observações: O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO ATRAVÉS DE DEPÓSITO BANCÁRIO - BANCO SANTANDER AG: 0041 C/C: 1301127-1																													
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.																													
Impresso em: 04/07/2022 às 10:31:41																													
Recebi(amos) de: ZANATTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 14 Certificação C603B-A104E																									



Transações Pendentes

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome: HOSP M B CHARQUEDA
Agência: 3668-4
Conta corrente: 5150-0

Creditado

Nome: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência: 3668-4
Conta corrente: 300016-8
Valor: 118,33
Destinação: 0
Data: Nesta data

Assinada por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES 07/07/2022 15:05:15
JF303159 PAULO F NASCIMENTO 07/07/2022 15:21:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 07 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços creditados
nesta Nota Proforma Charqueda e foi
pagamento em dinheiro e foi assinado
firmado e rubricado por Paulo F. Nascimento
Charqueda em 02/07/2022, processo
n.º 3809/2021, 01 / 01 / 22.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.24
3668403668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF

Codigo de Barras 85840000107-4 44370179220-4

70766605085-8 14212790001-4

Data do pagamento 07/07/2022

CNPJ/CEI/CPF 51421279/0001-18

COMPETENCIA 06/2022

CODIGO RECOLHIMENTO 115

VENCIMENTO 07/07/2022

VALOR DEPOSITO 10.744,37

Valor Total 10.744,37

DOCUMENTO: 070701

AUTENTICACAO SISBB: A.ACE.288.FE6.E43.527

Em 04 / 04 / 22, recebi e confeti as
mercadorias e / ou serviços contratados
nesta nota fiscal. O valor total foi
pagamento de 10.744,37 (dez mil e
setecentos e quarenta e quatro reais e
trinta e sete centavos) em 02/04/2022
n.º 3809 2021 01 / 01 / 22.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 01/07/2022 - 09:58:06

01-RAZÃO SOCIAL/NOME HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH				02-DDD/TELEFONE (0019)34861333
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 134.304,70	06-QTDE TRABALHADORES 48	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 51.421.279/0001-18	11-COMPETÊNCIA 06/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 10.744,37	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 10.744,37
---	---------------------	----------------------------------

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

858400001074 443701792204 707666050858 142127900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Em 07/07/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Raizão. Essa despesa foiRECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

paga com o termo de colaboração/limento
firmado com a Prefeitura Municipal de
Charqueada, n.º 3809/2021 de 01/01/22.
GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 01/07/2022 - 09:58:06

01-RAZÃO SOCIAL/NOME HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH				02-DDD/TELEFONE (0019)34861333
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 134.304,70	06-QTDE TRABALHADORES 48	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 51.421.279/0001-18	11-COMPETÊNCIA 06/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 10.744,37	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 10.744,37
---	---------------------	----------------------------------

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

858400001074 443701792204 707666050858 142127900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:24
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: CRISTIANE GOMES

CPF: 175.647.318-85

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA:

5.386-6

DATA DE PAGAMENTO:

08/07/2022

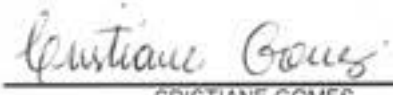
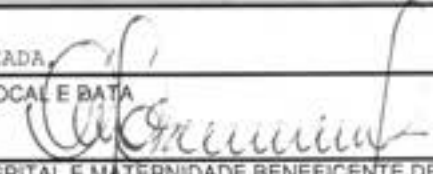
VALOR CREDITADO (R\$):

2.409,83

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 2.EB6.769.4E3.F5E.5C3

Em 08 / 07 / 22, recebi e confiei as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta fatura, emitida por este estabelecimento,
pagamento de valor de R\$ 2.409,83, documento
firmado por CRISTIANE GOMES, titular de
Charqueada, nº 02 / 2022, processo
n.º 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

AVISO DE FÉRIAS			
CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T. DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977			
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA			
NOTIFICAÇÃO			
Nome: CRISTIANE GOMES			Obs:
Nº Registro: 4	Nº Cart. Prof.: 017471	Série: 0105	Função: Farmaceutico Hospitalar
			Data Admissão: 01/07/1994
PERÍODOS			
De Aquisição: de 01 de Julho de 2021 a 30 de Junho de 2022			
De gozo de férias: de 11 de Julho de 2022 a 25 de Julho de 2022			
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS			
Faltas Não Justificadas: 0	Salário Base: 3.678,00	Base de Cálculo: 3.996,24	
013 Férias Normais	15,00	1.998,12	306 Retenção de IR sobre Férias 7,50 25,64
044 1/3 de Férias		666,04	353 INSS Férias 12,00 228,69
Total de Proventos		2.664,16	Total de Descontos 254,33
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\$ 2.409,83			
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL QUATROCENTOS E NOVE REAIS E OITENTA E TRES CENTAVOS ***		
a ser paga adiantadamente.			
 CRISTIANE GOMES		CHARQUEADA, LOCAL E DATA  HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18	

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

08/07/22
CRISTIANE GOMES

Em 08/07/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 001/2022, processo n.º 3809/24, de 04/04/22.

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 2.409,83

**VALOR POR
EXTENSO**DOIS MIL QUATROCENTOS E NOVE REAIS E OITENTA E TRÊS CENTAVOS ***

que me é paga antecipadamente 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, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, 11 / 11 / 2011

LOCAL E DATA



CRISTIANE GOMES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:24
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

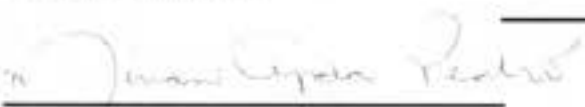
PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: MIRIAN APARECIDA PEDRO
CPF: 198.383.258-01
AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 15.031-2
DATA DE PAGAMENTO: 08/07/2022
VALOR CREDITADO (R\$): 2.615,45

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: A.3F8.4E0.4DA.87D.0FF

Em 08/07/22, recebi e confiei as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta fatura, cuja origem, fato e valor foi
poderosamente comprovado, tornando
firmado com o Município de
Charqueada, no 02/2022, processo
n.º 3809/2021, de 01/01/22.

AVISO DE FÉRIAS			
CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.			
DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977			
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA			
NOTIFICAÇÃO			
Nome: MIRIAN APARECIDA PEDRO			Obs:
Nº Registro: 198	Nº Cart. Prof.: 050318	Série: 00105	Função: Técnico (a) Enfermagem
			Data Admissão: 12/09/2019
PERÍODOS			
De Aquisição : de 12 de Setembro de 2020 a 11 de Setembro de 2021			
De gozo de férias : de 11 de Julho de 2022 a 09 de Agosto de 2022			
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS			
Faltas Não Justificadas 0	Salário Base 1.978,00	Base de Cálculo 2.200,67	
013 Férias Normais 30,00 2.200,67		306 Retenção de IR sobre Férias 7,50 57,69	
044 1/3 de Férias 733,56		353 INSS Férias 12,00 261,10	
Total de Proventos 2.934,23		Total de Descontos 318,78	
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\$ 2.615,45			
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL SEISCENTOS E QUINZE REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS **		
a ser paga adiantadamente.			
 MIRIAN APARECIDA PEDRO		CHARQUEADA LOCAL E DATA  HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18	

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

Em 08/07/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/imento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 021/22, processo n.º 38091/21, de 01/01/22.

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 2.615,45

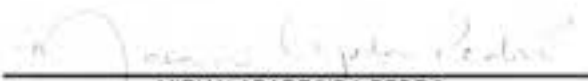
**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL SEISCENTOS E QUINZE REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS **

que me é paga antecipadamente 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, no qual dei o meu "CIENTE".
Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, 07 / 07 / 2020

LOCAL E DATA


MIRIAN APARECIDA PEDRO



Transações Pendentes

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome HOSP M B CHARQUEDA
Agência 3668-4
Conta corrente 5150-0

Creditado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8
Valor 24.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JF303159 PAULO F NASCIMENTO 11/07/2022 15:18:23
JF303158 ROSEMARY RODRIGUES 11/07/2022 15:19:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 11 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias / na saída de mercadorias
nesta data 11 / 07 / 22, a qual foi
paga com a transferência de valor de
firmado com a assinatura, identificando
Charquedade, n.º 02 / 2022, processo
n.º 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:24
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: FRANCINEIDE MARIA DA SILVA
CPF: 072.494.954-29
AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 11.806-0
DATA DE PAGAMENTO: 11/07/2022
VALOR CREDITADO (R\$): 2.004,51

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 0.85F.FCB.70E.D72.B08

Em 11 / 07 / 22, recebi e conforme as
mensagens e / ou recibos constantes
nesta folha, a Prefeitura Municipal de
Charqueada, através do Departamento
União dos Povos da Região Municipal de
Charqueada, nº 02 / 2022, processo
nº 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

AVISO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

Nome: FRANCINEIDE MARIA DA SILVA

Obs:

Nº Registro: 205

Nº Cart. Prof.: 83379

Série: 00077

Função: Lavadeira (o) em geral

Data Admissão: 03/03/2020

PERÍODOS

De Aquisição: de 03 de Março de 2021 a 02 de Março de 2022

De gozo de férias: de 13 de Julho de 2022 a 11 de Agosto de 2022

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas		0	Salário Base		1.388,60	Base de Cálculo		1.637,08
013 Férias Normais		30,00	1.637,08		353 INSS Férias	9,00	178,26	
044 1/3 de Férias			545,69					
Total de Proventos			2.182,77		Total de Descontos		178,26	

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\$ 2.004,51

VALOR POR EXTENSO

DOIS MIL QUATRO REAIS E CINQUENTA E UM CENTAVOS

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA,

LOCAL E DATA

Francineide Maria da Silva
FRANCINEIDE MARIA DA SILVAHOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18**RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**04 / 07 / 22
Francineide Maria da Silva

Em 11 / 07 / 22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 44 / 2021, processo n.º 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

RECIBO DE FÉRIAS
DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 2.004,51

**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL QUATRO REAIS E CINQUENTA E UM CENTAVOS *****

que me é paga antecipadamente 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, no qual dei o meu "CIENTE".
Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, 11/11/2022
LOCAL E DATA

Francineide Maria da Silva
FRANCINEIDE MARIA DA SILVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:24
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: SIMONE DOS SANTOS PEREIRA

CPF: 401.554.768-31

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA: 14.855-5

DATA DE PAGAMENTO: 11/07/2022

VALOR CREDITADO (R\$): 1.988,91

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: F.016.59A.0C4.D2D.313

Em 11 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta fatura, e a mesma foi paga
pelo meu cartão de crédito nº 02 / 2022, cujo
firmado consta no livro de
Charqueada, nº 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

AVISO DE FÉRIAS			
CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.			
DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977			
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA			
NOTIFICAÇÃO			
Nome: SIMONE DOS SANTOS PEREIRA			Obs:
Nº Registro: 192	Nº Cart. Prof.: 0068973	Série: 00307	Função: Lavadeira (o) em geral
			Data Admissão: 01/04/2019
PERÍODOS			
De Aquisição:	de 01 de Abril	de 2021 a 31 de Março	de 2022
De gozo de férias:	de 14 de Julho	de 2022 a 12 de Agosto	de 2022
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS			
Faltas Não Justificadas: 0	Salário Base: 1.388,60	Base de Cálculo: 1.624,22	
013 Férias Normais	30,00	1.624,22	353 INSS Férias
044 1/3 de Férias		541,41	9,00
Total de Proventos		2.165,63	Total de Descontos
			176,72
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.988,91			
VALOR POR EXTENSO	UM MIL NOVECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E NOVENTA E UM CENTAVOS*		
a ser paga adiantadamente.			
SIMONE DOS SANTOS PEREIRA		CHARQUEADA, LOCAL E DATA	
		HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C	
		CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18	

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

11 / 07 / 2022
Márcia Simões

Em 11 / 07 / 2022, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de colaboração/locomo
firmado com a Prefeitura Municipal de
Charqueada, n.º 02 / 2022, processo
n.º 3809 / 2021, de 01 / 01 / 2022.

RECIBO DE FÉRIAS
DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA CLT.

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 1.988,91

**VALOR POR
EXTENSO**

UM MIL NOVECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E NOVENTA E UM CENTAVOS*

que me é paga antecipadamente 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, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, 14/10/2024

LOCAL E DATA

Simone dos Santos Pereira

SIMONE DOS SANTOS PEREIRA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.24
3668403668 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL MAT BENEFICENTE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4387-7 - PIRACICABA-CIDADE ALTA
CONTA: 13.000.250-9

FAVORECIDO: LABSAUDE PRESTACAO DE SERVICOS DE A
CPF/CNPJ: 12.053.193/0001-28
VALOR: R\$ 24.942,26
DEBITO EM: 11/07/2022

DOCUMENTO: 071101
AUTENTICACAO SISBB: 4.82F.87B.2CD.BA1.B06

Em 11 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta fatura, recebida. Foi feita a
pagamentosa de R\$ 24.942,26
firmado com a assinatura eletrônica de
Chaquicela, nº 02 / 2022, processo
nº 3809 / 2021 de 01 / 01 / 22.

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 2843																					
		Série: E																					
		Data Emissão: 01/07/2022																					
		Certificação: A27B9-EC08E																					
DADOS DO PRESTADOR																							
Nome/Razão Social: LABSAUDE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 12.053.193/0001-28 Insc. Municipal: 618857 Insc. Estadual: 0 Endereço: INDEPENDENCIA N°: 1110 Bairro: ALTO Compl.: Município: PIRACICABA UF: SP CEP: 13419-155 E-mail: contato@labsaude.net.br Telefone:																							
DADOS DO TOMADOR																							
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: OSWALDO CRUZ N°: 70 Bairro: SÃO BENEDITO Compl.: Município: CHARQUEADA UF: SP CEP: 13515-970 E-mail: admhmc@hotmail.com Telefone: 1934861333																							
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO																							
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM EXAMES LABORATORIAIS NO MES DE JUNHO																							
<table><tr><td>Item</td><td>Tributável</td><td>Qtde.</td><td>VL. Unitário R\$</td><td>Total R\$</td></tr><tr><td>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM EXAMES LABORATORIAIS</td><td>Sim</td><td>1,00</td><td>26.576,7300</td><td>26.576,73</td></tr></table>				Item	Tributável	Qtde.	VL. Unitário R\$	Total R\$	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM EXAMES LABORATORIAIS	Sim	1,00	26.576,7300	26.576,73										
Item	Tributável	Qtde.	VL. Unitário R\$	Total R\$																			
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM EXAMES LABORATORIAIS	Sim	1,00	26.576,7300	26.576,73																			
RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL Em 11/07/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/limento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada n.º 3809/21 de 01/07/2022.																							
<table><tr><td>Valor Tributável: R\$ 26.576,73</td><td>Valor não Tributável: R\$ 0,00</td><td colspan="2">VALOR BRUTO DA NOTA</td><td>R\$ 26.576,73</td></tr><tr><td>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</td><td>Desconto Incondicionado: R\$ 0,00</td><td>Desconto Condicionado: R\$ 0,00</td><td>Base de Cálculo: R\$ 26.576,73</td><td>Aliquota: 2,0000%</td></tr><tr><td>PIS: 0,650% R\$ 172,75</td><td>COFINS: 3,000% R\$ 797,30</td><td>INSS: 0,000% R\$ 0,00</td><td>IR: 1,500% R\$ 398,65</td><td>CSLL: 1,000% R\$ 265,77</td></tr><tr><td colspan="3">Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00</td><td>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</td><td>R\$ 24.942,26</td></tr></table>				Valor Tributável: R\$ 26.576,73	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 26.576,73	Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 26.576,73	Aliquota: 2,0000%	PIS: 0,650% R\$ 172,75	COFINS: 3,000% R\$ 797,30	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 398,65	CSLL: 1,000% R\$ 265,77	Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 24.942,26
Valor Tributável: R\$ 26.576,73	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 26.576,73																			
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 26.576,73	Aliquota: 2,0000%																			
PIS: 0,650% R\$ 172,75	COFINS: 3,000% R\$ 797,30	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 398,65	CSLL: 1,000% R\$ 265,77																			
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 24.942,26																			
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO																							
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																							
OUTRAS INFORMAÇÕES																							
Mês de Competência: 07/2022 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8640262 Observações:		Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP Tributação: Tributação por Faturamento (Variável) Dt Competência: 01/07/2022 15:46:37																					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.																							
Impresso em: 01/07/2022 às 15:46:39																							
Recebi(emos) de: LABSAUDE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 2843 Certificação A27B9-EC08E																					
_____ Data		_____ Assinatura do Recebedor																					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.24
3668403668 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC

Codigo de Barras 83690000028-9 28480040310-7

83528930103-7 10002646991-4

Data do pagamento 13/07/2022

Valor em Dinheiro 2.828,48

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 2.828,48

DOCUMENTO: 071301

AUTENTICACAO SISBB: 0.AB5.430.3D3.48C.C8B

Em 13 / 07 / 22, recebi e entreguei as
intercâmbios e / ou outros documentos
neste 13 / 07 / 2022, de 08:00 a 18:00 hrs
paga com o valor de 2.828,48 (dois mil e oitocentos e vinte e oito reais e quarenta e oito centavos)
firmado com a Assinatura Eletrônica de
Charquinhô, 02 / 2022, processo
n.º 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

HOSP E MAT BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ 70
CENTRO
13515-000 CHARQUEADA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 252599644 Série C
Data de Emissão: 06/07/2022
Data de Apresentação: 06/07/2022
Pág: 01 de 01
Conta Contrato N° 31000264699-1
Leitura Próximo Mês: 04/08/2022

Lote Roteiro de leitura N° Medidor PN
02 CHABU002-00000113 40168398 701903824

Reservado ao Fisco
5DDD.F129.229E.068C.9F4F.6B37.93BB.A4BB

PREZADO(A) CLIENTE

CPFL informa: Prezado cliente, a alíquota de ICMS na sua conta já está ajustada conforme Lei Complementar nº194/2021, com valor máximo de 18%.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

HOSP E MAT BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ 70
CENTRO
13515-000 CHARQUEADA - SP

CNPJ: 51.421.279/0001-18
INSC. EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B1 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	701903824	INSTALAÇÃO 15603458	JUL/2022	13/07/2022	2.828,48

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 118	Descrição da Operação N° 905653667348	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 1,65%	COFINS 4,71%	Bandas Tarifárias (Dias)
0605	Energia Ativa Fornecida - TUSD	JUL/22	1.080.000	KWh	5,39629134	2.023,32				2.023,32	20,84	95,38	Vento
0601	Energia Ativa Fornecida - TE	JUL/22	1.080.000	KWh	0,39228347	1.860,80	1.860,80	18,30	338,70	1.834,15	18,80	76,87	28 Dias
0609	Energia Ativa Injetada TUSD	JUL/22	404.889	KWh	0,39627019	161,22				161,22	1,66	7,59	Vento
0605	Energia Ativa Injetada TUSD	JUL/22	1.080.299	KWh	0,39628898	838,78				838,78	8,56	25,42	05 Dias
0601	Energia Ativa Injetada TE	JUL/22	404.889	KWh	0,32184032	130,20				130,20	1,34	6,13	
0601	Energia Ativa Injetada TE	JUL/22	1.395,288	KWh	0,39228189	631,62	631,62	16,00	95,65	435,97	4,48	20,53	
	Total Distribuição					2.653,32							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
1807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JUL/22				175,16							

Total Consolidado 2.828,48 1.481,18 263,01 2.390,31 24,82 112,88

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh Dias	TARIFA ANEEL	EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS
2022 JUL	5090 33	Consumo TUSD	Nº Energia
JUN	4400 28	Consumo kWh 9,37540996	40158398
MAI	5960 31	3,30311008	40158398
ABR	6440 32		Ativa
MAR	5920 28		Injetada
FEV	6880 29		963 919
JAN	5320 29		
2021 DEZ	6440 33		
NOV	8180 31		
OUT	8120 32		
SET	5280 29		
AGO	5920 30		
JUL	5040 30		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA
Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia Elétrica: 0,00 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 3,000000000 kWh
Participação na tarifa de energia: 0,00 kWh
A isenção de ICMS para energia injetada para Micro e Mini Gerador será concedida a partir de 01/01/2022.

**RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**

AVISO IMPORTANTE

firmado com a Prefeitura Municipal de
Charqueada, n.º 02/22, processo
n.º 3809/21, de 01/01/22.



Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 252599644 Série C

Código Aut-Banco
310002646991

Total a Pagar (R\$)
2.828,48

Data de Vencimento
13/07/2022

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

CYBER TEC
FARMACIA FARMAVIP
DANI & FRANCIS RESTAURANTE

AV ITALO LORANDI 106 - CENTRO
PRACA ANTONIO D ALPRAT 112 - CENTRO
RODOVIA SP-308 KM 188,8 S/N - CORREGO DA ONÇA

836900000289 284800403107 835289301037 100026469914



Autenticação Mecânica

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia



Transações Pendentes

G338201634860591013
20/07/2022 16:39:37

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome HOSP M B CHARQUEDA
Agência 3668-4
Conta corrente 5150-0

Creditado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8
Valor 12.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JF303158 ROSEMARY RODRIGUES
JF303159 PAULO F NASCIMENTO

20/07/2022 16:38:43

20/07/2022 16:39:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 20 / 07 / 22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta flet. Para o recebimento foi pago com o cartão de crédito nº 02 / 2022 processo nº 3809 / 2021 de 01 / 07 / 22.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.25
3668403668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Codigo de Barras 85800000028-3 30510385222-0

01070122182-5 87403858031-9

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Data do pagamento 20/07/2022

Numero do Documento 07.01.22182.8740385-8

Valor Total 2.830,51

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 072001

AUTENTICACAO SISBB: 2.D4A.AC2.4E8.F32.E8D

Em 20 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços prestados
nesta Nota Fiscal/Recibo nº 07.01.22182.8740385-8 foi
pago com o boleto nº 07.01.22182.8740385-8 e
firmado com a assinatura digital de
Charqueado, no 02 / 2022, processo
n.º 3809/2021, de 01 / 01 / 22.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 51.421.279/0001-18	Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
Período de Apuração 30/06/2022	Data de Vencimento 20/07/2022	Número do Documento 07.01.22182.8740385-8	Pagar este documento até 20/07/2022
Observações Sicalc Contribuinte - 6335 - SP			Valor Total do Documento 2.830,51

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	2.830,51			2.830,51
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 06/2022 Vencimento 20/07/2022				
	Totais	2.830,51	0,00	0,00	2.830,51

Em 20/07/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 1, processo n.º 3809/2021, de 04/04/22.

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

20/07/2022
12.300.000

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

01/07/2022 10:11:11

85800000028 3 30510385222 0 01070122182 5 87403858031 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000028 3	30510385222 0	01070122182 5	87403858031 9
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.01.22182.8740385-8
Pagar até: 20/07/2022
Valor: 2.830,51

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.25
3668403668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85850000100-9 46570385222-1
01071622182-6 91580846815-0
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/07/2022
Numero do Documento 07.16.22182.9158084-6
Valor Total 10.046,57

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 072002
AUTENTICACAO SISBB: F.DCA.D76.A6E.E86.DB1

Em 20 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Fiscal, a qual foi
paga com a taxa de 10% (dez por cento)
firmada com a assinatura de
Carolina de 02 / 2022, processo
nº 3809 / 2021, em 01 / 01 / 22.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 51.421.279/0001-18	Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
Período de Apuração Junho/2022	Data de Vencimento 20/07/2022	Número do Documento 07.16.22182.9158084-6	Pagar este documento até 20/07/2022
Observações Nº Recibo Declaração: 50000061323563			Valor Total do Documento 10.046,57

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR. PREV. DESCONTA. SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	10.046,57			10.046,57
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA: 06/2022 Vencimento: 20/07/2022				
	Totais	10.046,57			10.046,57

Em 20/07/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 1.123.456, processo n.º 009/2021, de 04/04/2021.

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

SEI/DA (Versão: 5.1.1)

Página: 1 / 1

01/07/2022 13:48:00

85850000100 9 46570385222 1 01071622182 6 91580846815 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000100 9 46570385222 1 01071622182 6 91580846815 0



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.16.22182.9158084-6
Pagar até: 20/07/2022
Valor: 10.046,57

Pague com o PIX





Transações Pendentes

G335251111722581013
25/07/2022 11:15:08

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome HOSP M B CHARQUEDA
Agência 3668-4
Conta corrente 5150-0

Creditado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8
Valor 8.500,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JF303158 ROSEMARY RODRIGUES

25/07/2022 11:14:14

JF303159 PAULO F NASCIMENTO

25/07/2022 11:15:08

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 25 / 07 / 22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Invoice e aceitei. Esta Invoice foi paga com o valor de R\$ 8.500,00 (oitomil e quinhentos reais) em nome da Prefeitura Municipal de Charqueada, RJ, 02 / 2022, processo n.º 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:25
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: FERNANDO SANTOS DA SILVA
CPF: 369.703.348-48
AGENCIA: 2656-5 - SAO PEDRO SP
CONTA: 25.179-8
DATA DE PAGAMENTO: 25/07/2022
VALOR CREDITADO (R\$): 6.739,66

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: D.E3B.EAE.42B.888.870

Em 25 / 07 / 22, recebi o comprovante de
pagamento de R\$ 6.739,66 em nome de
FERNANDO SANTOS DA SILVA, CPF 369.703.348-48,
pessoa física, em nome de
Chancelaria nº 02 / 2022, processo
nº 3809/2021, de 01 / 01 / 22.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 51.421.279/0001-18		02 Razão Social/Nome HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA OSWALDO CRUZ, 70					04 Bairro CENTRO
05 Município CHARQUEADA	06 UF SP	07 CEP 13515-000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 20686690146		11 Nome FERNANDO SANTOS DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua CAP AFONSO, 824					13 Bairro CENTRO
14 Município SANTA MARIA DA SERRA	15 UF SP	16 CEP 17370-000	17 CTPS (nº, série, UF) 18474 0030 SP	18 CPF 369.703.348-48	
19 Data de Nascimento 14/04/1988		20 Nome da Mãe NOELIA SANTOS DA SILVA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 3.972,11		24 Data de Admissão 17/01/2022	25 Data do Aviso Prévio 15/07/2022	26 Data de Afastamento 15/07/2022	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) (TRCT) 0,00		29 Pensão Alim. (%) (FGTS) 0,00		30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 45.289.857/0001-01 - Sind dos Empregados em Estab de Serv de Saude de Rio Claro			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (líquido de ____ /faltas e DSR)	1.779,19	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade ____ %	0,00	54 Adic. de Periculosidade ____ %	0,00	55 Adic. Noturno ____ Horas a ____ %	0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____ %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	2.428,89	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____ /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 6/12 avos	2.081,90
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	693,97	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Adicional de Insalubridade	134,55
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	7.118,50
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ____ dias	0,00	112.1 Previdência Social	154,05	112.2 Prev Social - 13º Salário	200,46
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Retenção de IR s Sal 13o	24,33
				TOTAL DEDUÇÕES	378,84
				VALOR LÍQUIDO	6.739,66

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.25
3668403668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

Convenio FGTS ARREC GRRF

Codigo de Barras 85820000003-1 47410239202-0
20725199249-7 57714212792-2

Data do pagamento 25/07/2022

Identificador 19924957714212792

Data de vencimento 25/07/2022

Valor Total 347,41

DOCUMENTO: 072501

AUTENTICACAO SISBB: B.6AD.26A.282.1A8.89E

Em 25/07/22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou serviços consumidos
nesta conta de pagamento. Em caso de
pagamento em dinheiro, o valor foi
firmado pelo(a) responsável pelo
Cheque nº 02 / 2022, processo
nº 3809 / 2021 de 01/01/22.



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 18/07/2022 13:47:34

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		02 - CNPJ/CEI 51.421.279/0001-18									
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA OSWALDO CRUZ 70		04 - Contato/DDD/telefone 19-34861333		05 - CEP 13.515-000							
06 - Bairro/Distrito CENTRO		07 - Município CHARQUEADA		08 - UF SP		09 - FIAS 639		10 - Simples 1		14 - Qtd Trabalhadores 1	
11- Identificador 19924957714212792				12- Total a Recolher 347,41				13- Data de Validade = 25/07/2022			

Código de Barras

858200000031 474102392020 207251992497 577142127922

Em 25/07/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 3809/21, de 01/01/22.

Atenção: não receber após Validade

Autenticação mecânica

RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 18/07/2022 13:47:34

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		02 - CNPJ/CEI 51.421.279/0001-18									
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA OSWALDO CRUZ 70		04 - Contato/DDD/telefone 19-34861333		05 - CEP 13.515-000							
06 - Bairro/Distrito CENTRO		07 - Município CHARQUEADA		08 - UF SP		09 - FIAS 639		10 - Simples 1		14 - Qtd Trabalhadores 1	
11- Identificador 19924957714212792				12- Total a Recolher 347,41				13- Data de Validade = 25/07/2022			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858200000031 474102392020 207251992497 577142127922

Autenticação mecânica



Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.25
3668403668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
 AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
 =====
 Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
 Codigo de Barras 85820000013-9 28890385222-1
 06070122182-1 87436500027-7
 Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
 Data do pagamento 25/07/2022
 Numero do Documento 07.01.22182.8743650-0
 Valor Total 1.328,89

 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
 Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

 DOCUMENTO: 072502
 AUTENTICACAO 5158B: 6.2E8.1DE.C70.9A2.7BA

Em 25/07/22, recebi e confiro as
mercadorias e/ou serviços fornecidos
nesta data. Local: Parque do Japão
Rua: Parque do Japão nº 100
Bairro: Parque do Japão Município: Parque do Japão
Cidade: Parque do Japão Estado: Parque do Japão
CPF: 02/2022 processo
nº 3809/2021 de 01/01/22.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
51.421.279/0001-18

Razão Social
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Período de Apuração
30/06/2022

Data de Vencimento
25/07/2022

Número do Documento
07.01.22182.8743650-0

Pagar este documento até
25/07/2022

Observações

Sicalc Contribuinte - 6335 - SP

Valor Total do Documento
1.328,89

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO	1.328,89			1.328,89
	02 PIS - FOLHA DE SALÁRIOS				
	PA 06/2022 Vencimento 25/07/2022				
	Totais	1.328,89	0,00	0,00	1.328,89

Em 25/07/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 3809/21, de 01/01/2022.

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

01/07/2022 10:12:31

85820000013 9 28890385222 1 06070122182 1 87436500027 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000013 9 28890385222 1 06070122182 1 87436500027 7



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.01.22182.8743650-0
Pagar até: 25/07/2022
Valor: 1.328,89

Pague com o PIX



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome HOSP M B CHARQUEDA
Agência 3668-4
Conta corrente 5150-0

Creditado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8
Valor 5.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JF303158 ROSEMARY RODRIGUES
JF303159 PAULO F NASCIMENTO

29/07/2022 15:17:13

29/07/2022 15:18:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 29 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias / ou serviços constantes
nesta fatura / nota fiscal. Esta fatura foi
pagável integralmente e foi recebida
firmada por mim, Rosemary de
Charqueda, em 02 / 07 / 22, processo
n.º 3809 / 2021 01 / 01 / 22.

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:25
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: ELISANGELA ALVES DA SILVA BARU
CPF: 323.118.018-05
AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 15.828-3
DATA DE PAGAMENTO: 29/07/2022
VALOR CREDITADO (R\$): 2.148,72

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: D.086.9BF.881.7F1.F2C

Em 29 / 07 / 22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou serviços por meio
nesta (01. 07/2022, em 29/07/2022 foi
pagamento de 2.148,72, sendo
firmado por Elisangela Alves da Silva Barú
Charqueada, 02 / 2022, processo
n.º 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

32/27

AVISO DE FÉRIAS			
CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.			
DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977			
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA			
NOTIFICAÇÃO			
Nome: ELISANGELA ALVES DA SILVA BARUSSI			Obs:
Nº Registro: 222	Nº Cart. Prof.: 80563	Série: 00246	Função: Auxiliar de Enfermagem
			Data Admissão: 25/01/2021
PERÍODOS			
De Aquisição : de 25 de Janeiro de 2021 a 24 de Janeiro de 2022			
De gozo de férias : de 02 de Agosto de 2022 a 31 de Agosto de 2022			
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS			
Faltas Não Justificadas 0	Salário Base 1.515,80	Base de Cálculo 1.755,94	
013 Férias Normais 30,00 1.755,94		353 INSS Férias 9,00 192,53	
044 1/3 de Férias 585,31			
Total de Proventos 2.341,25		Total de Descontos 192,53	
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\$ 2.148,72			
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL CENTO E QUARENTA E OITO REAIS E SETENTA E DOIS CENTAVOS*		
a ser paga adiantadamente.			
		CHARQUEADA,	
		LOCAL E DATA	
			
ELISÂNGELA A DA SILVA BARUSSI		HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18	

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 2.148,72

**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL CENTO E QUARENTA E OITO REAIS E SETENTA E DOIS CENTAVOS*

que me é paga antecipadamente 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, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, 11 / 11 / 2011

LOCAL E DATA

ELISANGELA A DA SILVA BARUSSI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/09/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:19:25
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: VALQUIRIA DA SILVA POLLI
CPF: 171.671.118-56

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 5.313-9
DATA DE PAGAMENTO: 29/07/2022
VALOR CREDITADO (R\$): 2.844,25

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 9.96A.60F.C89.44C.389

Em 29 / 07 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços mencionados
nesta Nota Fiscal/Recibo. Foi pago o valor
paga com o valor da Nota Fiscal/Recibo
firmado com o meu nome e rubrica na
Carteira de Trabalho, nº 02 / 2022, processo
n.º 3809 / 2021, de 01 / 01 / 22.

AVISO DE FÉRIAS

CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.

DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

Nome: VALQUIRIA DA SILVA POLLI

City:

Nº Registro: 30

30

Nº Cart. Prof.: 00461

Serie: 087

Função: Técnico (a) Enfermagem

Data Admissão: 01/10/1996

PERÍODOS

De Aquisição :	de	01	de	Outubro	de	2020	a	30	de	Setembro	de	2021
----------------	----	----	----	---------	----	------	---	----	----	----------	----	------

De 02 de Fevereiro de 2022 a 31 de Agosto de 2022

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas	0
Não Justificadas	

0

Salário Base

1.775.50

Base de Cálculo

2.418.54

013 Férias Normais

30.00

2,418,54

306 Retencao de IR sobre Ferias

15.00

04.51

044 1/3 de Férias

804.18

353 INSS Férias

12.00

295,96

Total de Proventos

3.224,72

Total de Descontos

380,47

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\$ 2.844,25

VALOR POR
EXTENSO

DOIS MIL OTOCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E VINTE E CINCO
CENTAVOS*****

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADN.

LOCAL E-DATA

VALQUIRIA DA SILVA POLLI

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18

RECIBO DE FÉRIAS
DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 2.844,25

**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL OITOCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E VINTE E CINCO
CENTAVOS*****

que me é paga antecipadamente 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, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, / /

LOCAL E DATA

Valquiria J. Polli

VALQUIRIA DA SILVA POLLI